ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

GIÀ COMPILATI DAI DOTTORI
ANNIBALE OMODEI E CARLO-AMPELIO CALDERINI
E CONTINUATI DAL DOTTORE
ROMOLO GRIFFINI.

VOLUME CCIV.

Fascicolo di Maggio 1868.

—o⊂⊃o—

Di questi *Annali* si pubblica ogni mese un fascicolo di *quattordici o più fogli* in-8.° con tavole incise in rame, o in legno, o litografiche, secondo l' opportunità. — Tre Fascicoli formano un Volume.

Il prezzo dell' annuale associazione è per Milano di italiane lire 31 ; pel Regno d'Italia di ital. lire 32. 75; per la Monarchia Austriaca di fiorini 15. 05.

Il prezzo si paga anticipato per semestre o per anno.

Le associazioni si ricevono a Milano dalla Società per la pubblicazione degli Annali Universali delle Scienze e dell'Industria.

Il mezzo più facile per l'abbonamento è l'invio alla suddetta Società di un vaglia postale o di un gruppo contenente il nome, cognome e l'indirizzo della persona che intende associarsi, non che il periodo per semestre o per anno a cui vuole obbligarsi.

I libri e i manoscritti che i medici italiani desiderassero far annunciare od inserire negli *Annali*, dovranno essere spediti franchi di ogni spesa, al Direttore signor Dottore *Romolo Griffini*, Via dei Filodrammatici, N.° 3.

MILANO
PRESSO LA SOCIETÀ PER LA PUBBLICAZIONE DEGLI ANNALI UNIVERSALI
DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA
Nella Galleria De-Cristoforis
1868.

INDICE DELLE MATERIE.

§ 1. Memorie ed Osservazioni originali.

§ 2. Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.

ANNALI UNIVERSALI DI MEDICINA.

Vol. CCIV. — Fasc. 611. — Maggio 1868.

Dell' Igiene pubblica in Italia e degli studj degli Italiani in proposito in questi ultimi tempi; *Informazione scritta per commissione del signor Ministro della Pubblica Istruzione dal prof.* **ALFONSO CORRADI.**

Avvertimento.

Quantunque scritta fin dal febbrajo dell' anno scorso, oggi soltanto quest'Informazione vede la luce; nè già per colpa mia o dell' editore, e nè manco del proto o del torcoliere, bensì perchè, mandata al Ministero, che l'aveva ordinata, più non ne uscì fuori essendovisi smarrita..... E vane furono tutte le pratiche per ritrovarla. A me intanto, cui non era rimasta che un' informe bozza, non fu possibile di rimettervi subito la mano, e rimessavela di continuare alacremente nel lavoro, posciachè per buona parte doveva esser fatto di nuovo. Venutone a capo, dò una *seconda edizione di opera inedita con aggiunte e correzioni*.

L' indole d' un' Informazione non comporta nè l' ampiezza d' un trattato, nè le minute investigazioni d' una rivista critica; ma neppure quella dev' essere una gretta esposizione, un elenco di nomi, un' enumerazione di libri. Ho procurato di sfuggire l' uno e l' altro difetto ferman-

domi su le cose principali, toccando soltanto delle minori o meno gravi; similmente de' libri che queste e quelle riguardano. Venendo il caso di ricordare un'opera, un pensiero, una proposta eccellente o degna di particolare considerazione, io l'ho fatto, abbenchè il ricordo mi portasse più addietro degli ultimi vent'anni, a' quali il discorso doveva fermarsi. Le relazioni tanto molteplici e continue dell'Igiene, specialmente della pubblica, con le altre scienze fisiche, con le morali, le politiche e le amministrative non potevano essere taciute. Parimenti le credenze e i tentativi della scienza, le opinioni e i progetti de' suoi cultori andavano ricordati, quando, mostrando le fonti del male e i modi di ripararvi, giovassero alle necessità della pubblica salute in Italia.

Com'io abbia raggiunto lo scopo, diranlo i lettori: dai quali attendo men severo giudizio, se considerino che le molte difficoltà, inseparabili da lavori di tale natura, maggiormente s'accrescevano in Sicilia, dove questo mio fu incominciato e nella prima forma compiuto. E veramente per condurlo quale avrei voluto ed esser dovrebbe, sarebbero stati necessarj molti di quegli ajuti che non ebbi, nè poteva dagli amici e dai colleghi, benchè di contentarmi dispostissimi, ottenere; non bastando per ciò benevolenza e cortesia di privati. Così avvenne che, essendo stata accolta dal Ministero dell'Interno la mia proposta di chiedere ai nostri Municipj quali opere fossero state fatte nella città o nel comune da un ventennio in poi in vantaggio della pubblica salute, solamente tre Municipj, quello di Bologna, di Modena e di Genova, risposero all'invito fatto loro dallo stesso Ministero; e dei tre il primo soltanto, per mezzo della propria Società medico-chirurgica, diede la risposta in tempo debito!!

I.

Degli ostacoli ai progressi dell'Igiene pubblica in Italia.

Fu detto l' igiene essere civiltà, sicchè la somma e qualità dei mezzi studiati, de' compensi usati da un popolo per conservare e migliorare la propria salute diventa misura del sociale progresso del popolo stesso. E veramente l'igiene, attingendo da ogni parte delle scienze fisiche, morali e politiche tutte quelle cognizioni che possono essere rivolte in vantaggio della sanità, come dottrina segue la varia fortuna delle scienze stesse; con loro progredisce ed aumenta, ovvero sta ferma soffrendone i difetti e gli errori. Come arte è sottoposta alle peculiari condizioni della società, allo stato della privata e pubblica educazione; e però secondo che le plebi sono docili o ripugnanti nel seguire i consigli di chi vuol torre od attenuare i mali che le affliggono, secondo che i governanti sono neghittosi e fiacchi, ovvero sapienti nel promuovere le istituzioni raccomandate dalla scienza, vigili e fermi nel farne seguire i precetti, la pratica dell' igiene, la polizia medica, sarà feconda o per contrario sterile di benefici effetti.

Quali fossero per lo passato le condizioni politiche e civili d' Italia, quanto poco favorevoli all' incremento dell'igiene, niuno è pur troppo che nol sappia.

Erano per la maggior parte meschini governi, che, quand' anche non direttamente contrariassero il benessere de' sudditi, avversavano o non comprendevano i mezzi che alla prosperità fisica e al buon costume più facilmente conducono. Deboli, temevano l' istruzione popolare, proibivano le associazioni come scaturigini di ribellioni: sospettosi d' ogni novità, tenacemente stavano abbrancati alle vecchie consuetudini, non consultando se queste ai mutati tempi ancora convenissero: le moderne

dottrine economiche, le scoperte della scienza, le feraci applicazioni della fisica e della chimica alle arti, agli usi e bisogni della vita erano, se non respinte, tardi accolte, sempre mal viste, in mille modi ristrette ed anche sviate. Della pubblica salute que' reggimenti non parevano solleciti che minacciando qualche calamità; ma erano tumultuose provvidenze, momentanei espedienti. Cessato il pericolo ritornavasi alla negligenza di prima, niun utile ammaestramento traendo dai danni patiti. La beneficenza degli spedali, degli ospizj e di consimili instituti quando mossa da inconsulto fervore di carità, quando oppressa da inabile ed impreveggente governo. L'opera illuminata della scienza non entrava a dar luce ed aria a quelle sale, a torne le sozzure, a regolare il vitto degl' infermi e de' ricoverati.

Al gretto amministratore appariva inetta o scialacquatrice l' igiene che nuove fabbriche suggeriva, non sapendo trasmutare il claustro in ospedale, nè l' ergastolo in manicomio: ei non poteva comprendere i risparmi promossi da quello spendere; siccome al moralista pareva superfluo che altri per migliorare l' animo del prigioniero venisse a determinare le ore e la qualità del lavoro, misurasse la capacità della cella, ponesse in bilancia gli alimenti. L' architetto, benchè Vitruvio avesse lasciato scritto *architectus sit medicus*, mal soffriva d' avere a consigliere nella fabbrica del teatro o dello spedale chi non gli sapeva tener in mano l' archipenzolo, nè disegnare un capitello; chi le prescrizioni convenzionali, o gli sfoggi capricciosi dell' arte combatteva ed infrenava non con gli acri giudizj del Milizia, o con le sofisticherie di qualche estetico, ma con le prove della fisica e della fisiologia, mostrando per esempio que'gotici pertugi e que' barocchi ornati essere ostacoli alla costante e moderata ventilazione, all'equabile riscaldamento. Infine le ubbie religiose temevano di profanare la pia istituzione invocando l'ajuto della me-

dicina civile; la quale, perchè sottile investigatrice e sprezzante le pastoje del pregiudizio, dai bacchettoni era messa in voce di miscredente e di paterina, e però giudicatane pericolosa l' alleanza nelle opere di carità e di religione. E là dove pure il governo pareva più mite, ed ai progressi della civiltà meno ostile, l'igiene non era tenuta in quella stima e considerazione onde i consigli acquistano autorità ed efficacia; perciò i suggerimenti suoi il più delle volte vedevansi male accolti, od in modo parziale ed arbitrario praticati. Mentre poi alcun' opera veramente grandiosa e proficua alla salubrità d' una provincia, come il bonificamento della maremma, s' intraprendeva, trascuravasi la minuta igiene quasi che ignobile fosse il vegliare che l' officina, la stanza, la scuola, le vettovaglie, i quotidiani esercizj non si volgano in danno della salute e della vita. La quale trascuranza fa credere che coloro non bene avessero compreso la natura ed i fini della scienza; mentre dessa è così fatta che (avendo per instituto di procacciare prosperità all' individuo, alla famiglia, ai popoli) con eguale sollecitudine attende alle più infime bisogna della casa, siccome alle maggiori necessità della sociale convivenza. E però in ogni sua pertinenza quella vuol essere diligentemente coltivata; altrimenti non se ne traggono durevoli frutti, ovvero il buono, che da un lato si prepara, si perde per ciò che non si fa o male si compie dall' altro.

Così fra noi avveniva che il più delle volte savj ed appropriati provvedimenti non approdassero, perchè erano staccati tentativi a cui mancava l' appoggio dell' insieme, la corrispondenza delle altre parti. Oltre che alle grandi opere, alle larghe riforme ostavano l' esiguità degli Stati, la debolezza di principi vassalli, la prepotenza de' dominatori: di maniera che, anche rispetto alla pubblica salute, conveniva fare ciò che ai più forti piaceva. Di fare il contrario fu generosamente tentato, ma fu vano sforzo.

D' altra parte gravissimi ostacoli opponevano all' incremento e diffusione dell' igiene le moltitudini, tanto perchè tenaci nelle vecchie usanze, improvvide per ignoranza, più facili ad assuefarsi alla miseria licenzioza e vagabonda che piegarsi a vita ordinata e laboriosa; quanto ancora, e maggiormente, perchè persuase che tutto e sempre in loro danno operassero i governanti. Di guisa che quelle vedendo in mano di costoro la scienza dubitarono dell' onestà de' suoi intendimenti, ed anco ferocemente la respinsero.

Nè il funesto errore era tolto, perciocchè niuno, od assai fioco raggio d' istruzione scendeva ad illuminare il bujo delle menti del popolo, niun conforto a raddrizzarne i giudizj. Delle classi più colte, tenute in disparte, ovvero indifferenti, mancava l' opera ed il consiglio: i Municipj non aveano balìa di fare, o non ardivano intraprendere riforme ai superiori sgradite. La stessa educazione scientifica non favoriva gran fatto la pratica dell' igiene; imperocchè ess' era troppo speculativa, ed alla comoda tradizione soverchiamente ligia. La fisica e la chimica, sebbene avessero valentissimi cultori, presso che ai soli cimenti che alla parte dottrinale servivano, generalmente fermavansi: detto sarebbesi che quelle temevano di scemare in dignità indagando il miglior modo di cambiar l' aria ne' luoghi chiusi, di depurare le acque, di purgare le fogne. Della quale ritrosia a scendere nelle cose e nelle pertinenze dell' arte, la scienza in certo modo scusavasi dicendo niuno richiedere l' opera sua, sì misero era appo noi lo stato delle manifatture e d' ogni specie di grande industria. Quindi è che i diversi quesiti di pubblica igiene trattati nei nostri Congressi scientifici non ebbero il più delle volte soddisfacente soluzione; non perchè la dottrina facesse difetto, bensì perchè mancavano gli argomenti che la pratica soltanto e l' esperimento possono fornire. Ma è pur d' uopo soggiungere che que'

consessi non miravano precipuamente ai vantaggi delle scienze; erano piuttosto un mezzo per raccogliere le forze morali, uno strumento per iniziare l'opera difficile del riscatto della patria serva e divisa: erano per noi ciò che già furono i *Turner* nella Germania, dove i maestri di ginnastica accendevano la gioventù dell'amore di libertà, e spingevanla contro gli eserciti dello straniero dominatore.

In tal modo per mal volere ed impotenza degli uni, per inscienza e pregiudizj degli altri, per avversità di fortuna, per tristizie di signoria, per difetto di privata e pubblica educazione i buoni provvedimenti igienici ci furono impossibili, o difficili. I più non erano pienamente persuasi della potenza salutare e incivilitrice dell'igiene; e quindi mancò per conseguirne i beneficj l'operosa emulazione, il concorso di tutti.

E quando i limiti di quest' Informazione lo consentissero, potrebbesi mostrare come la pratica dell' igiene nelle varie provincie d'Italia tenesse giusta proporzione con il grado, non eguale in tutte, di loro civiltà e cultura: potrebbe anche mostrarsi come in quella pratica si trasfondessero l'indole ed i propositi de' particolari governi. Ma per ciò basti ricordare (secondo che avvertiva egregio scrittore indagando qual parte avessero avuto le leggi nelle vicende della vaccinazione) che col favore de' governi nazionali e liberi prosperò la scoperta e l'arte vaccinica; mentre che sotto le signorie straniere e dispotiche scemò il grande benefizio, e le popolazioni, salve per trent'anni, furono di bel nuovo in balìa del vajuolo.

Del pari la diversa condizione de' tempi non fu probabilmente senza parte per ciò che due nostri vigorosi ingegni non egualmente comprendessero l'ufficio della pubblica igiene. Francesco Puccinotti, inaugurando l'insegnamento della medicina legale nell'Ateneo Pisano, dov'era entrato per *grazia* del Granduca Leopoldo, con

quella splendida orazione che intitolò « Del carattere civile della medicina e delle sue relazioni colle principali tendenze del secolo » limitava lo scopo dell' igiene pubblica al conseguimento della prosperità fisica de' popoli. Benedetto Monti invece nel 1862, dalla cattedra di Bologna conferitagli dal Governo delle Romagne, alla stessa scienza assegnava il larghissimo fine di procacciare il *bene* de' popoli, ricercando le *leggi della conservazione e dello sviluppo della vita sociale umanitaria;* di modo che il potere politico, ossia lo Stato, nella sua essenza altra cosa non diveniva che *il sommo potere igienico e medicatore della organizzazione e della vita nazionale* (1).

Che se, malgrado le aure della libertà in questi ultimi anni, l'igiene non raggiunse fra noi l'altezza a cui è pervenuta altrove, ciò deve attribuirsi a due principalissime cagioni: all' essere state le forze del paese interamente rivolte all' acquisto della nazionalità; e troppo profonde le radici de' vecchi ordinamenti perchè, essi rimossi, tosto dovessero venir meno le tristi consuetudini ed i loro effetti. Sventuratamente a queste due cagioni altra si aggiunge, la strettezza dell'erario, la quale, se in gran parte da loro deriva, di per sè sola toglie la possibilità che i migliori propositi tornino in benefizio della pubblica salute. Questa anzi andrà decadendo a proporzione che, scemato il benessere nelle moltitudini, aumentino le cause di

---

(1) « Monti B. « Del Fondamento della Pubblica Igiene » ; Prolusione al corso dell' anno 1862-63. Fano 1863. — « Dell' Uomo come soggetto ed oggetto della Pubblica Igiene e della Polizia medica » ; Prolusione. (« Ann. univ. di med. ». Anno 1859, vol. CLXX, pag. 433-56). — « Della legge suprema del bene e del male della vita sociale e del Rapporto della Igiene pubblica colla scienza dell' incivilimento delle nazioni ». Discorso. Bologna, 1861.

malattia e di perturbamento sociale. E però riordinare l'amministrazione, ristaurare il tesoro per modo che si accrescano le fonti della produzione ed i mezzi di conservare la salute, che è nerbo del lavoro, è opera urgente dall'economia e dall'igiene ugualmente invocata. Nulladimeno il salutare influsso del nazionale risorgimento non andò perduto; e noi vedremo che nei nuovi tempi abbastanza fu fatto per persuaderci che, meglio apprezzata l'importanza dell'igiene, se ne vogliono davvero i vantaggi. Ma i molti e diversi ostacoli, che in Italia incepparono i progressi della benefica scienza, aveano da essere innanzi tutto accennati, affinchè gli uomini savj dar possano equo e discreto giudizio delle cose nostre alla pubblica salute pertinenti.

II.

L'igiene elevata a medicina civile.

Se per lo passato l'igiene si contenne quasi nulla più che ad impedire la malattia, oggi a quest'ufficio rilevantissimo l'altro aggiunge di promuovere le fonti della salute, d'accrescere le forze degli organismi e renderle durevolmente produttrici. E però essa non difende semplicemente i corpi nostri, ma si studia perchè i medesimi, tanto riguardati individualmente quanto ne'civili consorzj, si sviluppino sani e robusti; non ha più soltanto uno scopo negativo, ma efficacemente procaccia la prosperità, la coltura intellettuale e morale de' popoli. I quali nuovi intenti, se per lo addietro vagheggiati, non assunse l'igiene che in questi ultimi tempi; e li assunse per coscienza che così dalla natura dell'uomo e dell'umana compagnia era voluto. Spingevanla in questa via i progressi delle altre scienze, le attinenze che con questa mano a mano andava scoprendo, i novelli bisogni del viver civile, i mutamenti infine che nel seno stesso della società si compievano.

Così dalla vecchia igiene rampollava una giovane scienza, tutta in servizio della cosa pubblica, la *medicina civile o sociale.* Scienza vastissima, che, mentre attende luce e forza dalla fisiologia e dalla patologia, stende la mano all' economia politica e intimamente si lega con la morale e con tutte le scienze che hanno per soggetto la società e per fine il bene di essa. Laonde nell' igiene si volle riposto il *principio fondamentale di tutte le scienze sociali e politiche* (1).

Ma quando anche se ne voglia con severa misura delimitare i confini, eglino pur sempre rimangono amplissimi, e facilmente sdrucciolevoli, sì per la moltiplicità delle relazioni, che per l'indole stessa della scienza (2); e per vero anche coloro, cui pare non sia ufficio primitivo dell' igiene pubblica cooperare con la politica e con la morale alla migliore esistenza e convivenza civile, non possono niegare tale cooperazione come conseguenza dello stesso scopo esclusivo che quella si prefigge, l'ottenimento cioè della prosperità fisica de'popoli (3). Donde viene che cotesta medicina sociale, per essere efficace, dev' essere praticata da ufficiali forniti di estesa cultura, e con eletto ornamento di scienza. Lo che non può ottenersi che « per mezzo di un ordinamento di studj appropriato, e che partendo dall' esame dell' organismo umano, inteso tanto nei modi normali del suo funzionamento quanto in quelli innormali, prosegue per specialità di distinte maniere di istruzione a studiarne scientificamente tutte le sue più importanti correlazioni con l'ordine naturale, per raccogliere infine tutto il complesso delle nozioni che formano

---

(1) Così il prof. Monti nell' opuscolo citato.

(2) « Sulla Medicina pubblica, o sull' insegnamento della Igiene, Medicina forense e Giurisprudenza »; pensieri e voti del prof. Beniamino Sadien. Siena 1863.

(3) Puccinotti. « Del carattere civile della Medicina, ecc. ».

la scienza della fisiologia e della patologia dell'uomo sociale (1) ». E nuovi e forti studj volevano ne'medici quei generosi che in Brescia presero a pubblicare il Giornale *La Medicina politica*, o *Scienza della cosa pubblica sotto l'aspetto sanitario*, acciocchè la medicina dal canto suo fosse sorgente di *produzione*. Volevano che i medici si ritemprassero *sensibilmente* e *virtualmente*; che la loro scienza tornasse piuttosto conservatrice che ristauratrice della salute, crescesse i *materiali portati*, allargasse gli *utili possessi* risparmiando la vita, rendendola forte e longeva, associandosi con le industríe, e con la scienza e con tutti quei provvedimenti fisici e morali che giovano all' umano convivere. Avrebbero voluto altresì che alla medicina così intesa i governi tutti, buoni o tirannici, sinceri o scienziati, illuminati o retrogradi, avessero fatto plauso e concesso favori. Se non che era troppo volere; ed il giornale non ebbe che breve e stentata vita, essendo già molto che nel 1851 si tentasse di fare *politica* a quel modo la medicina, e di commuoverla tanto *da mettere*, come dicevasi, *il capo dove da prima si erano collocate le piante*. Ma assai prima ancora le vaste relazioni della medicina con la parte economica, morale, politica degli Stati furono tra noi scorte e messe in bella luce. Vincenzo Rachetti tutta ne vide la prospettiva, e seppe concepire ed esporre il piano ed il metodo della novella scienza (2). Per mala

---

(1) Morelli Carlo. « Esami e riflessioni sul riordinamento degli studj medici e della medicina pubblica in Italia ». (« Ann. univ. di medic. ». Anno 1862, vol. CLXXXII, pag. 614).

(2) La scienza della prosperità fisica delle nazioni risulta, scriveva il Rachetti, dall' associazione della politica colla medicina; e però egli definiva la medicina politica, « scienza di promuovere il benessere, e conservar la salute delle nazioni con mezzi suggeriti dalla medicina, e posti in uso dalla legi-

sorte l' ardito disegno, quando ne uscirono nel 1802 i primi saggi, non fu ben accolto; e per maggiore sciagura la vita travagliata e la morte immatura tolsero al giovine cremasco di compiere l' opera sua. Nulladimeno la *Teoria della prosperità fisica delle nazioni* non andò dimenticata. Ripresela il Puccinotti, procacciando di dare alla medicina carattere civile, e di farla concorrere al bene pubblico. E quando egli dinanzi a' *Georgofili* discorreva delle relazioni che ha la medicina con l'economia politica, dimostrava esser ufficj di quella conservare la vita al lavoro, rendere il lavoro innocuo alla vita — cooperare con la scienza politica alla miglior esistenza e convivenza sociale (1). Ed appunto in questa convivenza la più colta ed onesta faceva consistere il dott. Angelo Pelliccia la salute pubblica: la quale è, egli dice, idea complessa, composta di elementi fisici, civili e morali che non si possono dissociare senza mutilare l'idea madre. L' igiene pubblica va quindi congiunta alla morale pubblica per un comune principio che entrambi diriga e moderi, contemperi insieme integrità di forze vitali, integrità di pensiero, integrità di volere; che è quanto dire indirizzi le facoltà dell'uomo, le istituzioni e le opinioni per via dell' onesto, e i prodotti di natura per via dell'utile ad un fine in cui sempre il pubblico bene col privato si unisca. Questo principio moderatore della morale

---

slazione ». (« Teoria della prosperità fisica delle nazioni ne' suoi rapporti con l' economia pubblica ». Milano 1802, vol. I, parte I, pag. 31).

(1) « Atti de'Georgofili ». Vol. XV., disp. 11. Su questo stesso argomento furono scritti i seguenti opuscoli : Gianelli G. L. « Della influenza della Medicina pubblica sul benessere fisico e morale dei popoli ». Padova 1836. — Ziliotto Pietro. « Intorno l'influenza della polizia medica sulla prosperità degli Stati ». (« Memoriale della med. contemp. », gennajo 1840).

pubblica e della pubblica salute è altresì, secondo il Pelliccia che ampiamente l' ha svolto in parecchi volumi, l' interpretazione dei progressi e dei regressi delle nazioni antiche e moderne, il cardine della scienza, dell'ordine sociale, di quella scienza che, parto della filosofia civile, e corollario degli studj su l' uomo, la società e la natura veglia alla conservazione, al perfezionamento, alla propagazione della vita dell'umanità (1).

Ma sì fatte vedute, se allargano la comprensione della scienza nostra, la mettono però in una via troppo speculativa, dove facilmente viene distolta da quegli obbietti di pratica utilità a cui innanzi tutto deve mirare. Così è che ne'predetti volumi lo sventurato scrittore lucchese si mostra a noi medici piuttosto filosofo erudito e sagace, di quello che esperto conoscitore, quant' era mestieri, delle moderne dottrine fisiche e chimiche.

III.

Relazioni della medicina civile con le scienze politiche, morali ed amministrative. — La legislazione, la pedagogia e la beneficenza illuminate dall' igiene.

Nè angusto rimane il campo dell'igiene, quando, senza che usurpi le parti del legislatore e dello statista, è chiamata a cooperare con la scienza politica alla miglior esi-

(1) « Del principio moderatore della morale pubblica e della pubblica salute ». Vol. 4 (divisi in 3 libri. « Delle facoltà umane in quanto possono influire sulla pubblica salute ». « Delle istituzioni, delle opinioni e degli usi sociali ». « Degli oggetti esteriori in quanto influiscono sulla salute pubblica »). Lucca 1849-1851, ed anche col nuovo titolo Italia 1856-57. « Del principio moderatore della salute e della morale privata considerato nelle diverse classi e condizioni sociali ». 2 vol. senza n. t. « La scienza dell' ordine sociale ». Italia 1858, 2 vol.

stenza e convivenza sociale. Imperocchè tale cooperazione importa che quella abbia non solamente da invigilare acciocchè le leggi e gli altri ordinamenti di governo non nuocciano alla salute de'popoli, ma anche da porgere consigli perchè la specie umana tutto raggiunga il suo sviluppo e *quanto alle forme e quanto alle forze della vita*. Giustamente pertanto il Gianelli domandava che i codici nostri ammettessero un più costante e regolare intervento di veri periti e tecnici in qualunque argomento ed occasione si tratti dell' uomo sano e malato, de' suoi diritti e doveri (1).

Imperocchè la legge, come ha d' uopo dei lumi della medicina per meglio tutelare la pubblica salute, per assicurarsi degli stati dubbiosi dell' intelletto e dell' animo umano, per aver le prove del delitto o la difesa dell'innocenza, della medesima ha pur d' uopo affine di ottenere lo scopo che dessa punendo si propone. Più innanzi vedremo quanto la riforma delle carceri fosse dai nostri medici e pubblicisti propugnata. Qui soltanto ricorderemo che, invitata l'Accademia medico-chirurgica di Torino dal ministro della Giustizia a dare il suo giudizio intorno a quello tra i varj modi di estremo supplizio, che, il più sicuro e meno efferato mostrandosi, abbreviasse per quanto fosse possibile le angosce del condannato, l'illustre consesso accoglieva l'invito e dava il suo voto (2). Ma lo dava per debito di *umanità*, essendo che

---

(1) « L'Uomo ed i Codici nel nuovo Regno Italico ». Commentario medico-legale (« Politecnico », anno 1860). — Ghinozzi Carlo. « Della necessità di considerare sempre mai le attinenze del fisico col morale segnatamente per riguardo ai costume degli uomini ed alle leggi punitive ». Firenze 1859.

(2) La Commissione, incaricata dall'Accademia di presentare un progetto di risposta al Ministro, fu d' avviso che l' appiccamento, quale si pratica in Inghilterra, si dovesse preferire alla

(non potendo, com'avrebbe desiderato, cancellare dai codici ciò che allo Stato pareva di dovervi conservare per difesa della società) voleva cooperare perchè si rimuovesse ogni tormento, ogni dolore che indebitamente aggravi una pena, la quale non dev'essere, secondo la mente della stessa romana legislazione, che la perdita della vita. E per vero i medici ministri d'arte benefica, tutta consacrata allo studio de'mezzi di serbar la vita lunga e fiorente, più di qualsiasi altro debbon esser difficili nel consentire che per volontà deliberata sia disfatta un'opera, di cui ben sanno per magistero d'arte non potersi riprodurre anche la minima parte. Laonde, se l'abolizione della pena di morte fu chiesta perchè contraria a' principj della pura giustizia e della civiltà cristiana, il prof. Livi la chiese in nome dell'igiene, *come contraria alla salute fisica e morale e intellettiva de'popoli* (1).

Pur troppo i vizj e i delitti contristeranno sempre la faccia della terra, siccome le infermità e i dolori; ma come questi possono scemare, e scemano difatti, con la buona regola degli atti della vita corporea, così di quelli può egualmente venir meno il numero disciplinando gli affetti, indirizzando al buono ed al vero le naturali propensioni,

---

decapitazione; ma la maggioranza dell'Accademia tenne il parere contrario. I prof. Secondo Berruti e Carlo Demaria, membri della Commissione, esposero i motivi della loro credenza in un opuscolo che intitolarono: « Cenni sul modo da preferirsi nell'applicazione della pena di morte » (Torino 1853). Le conclusioni dell'Accademia furono invece sostenute nelle seguenti scritture: Battalia L. e De Filippi F. « Sul modo di applicare la pena di morte ». Osservazioni. Torino 1853. — Borelli G. B. e Zambianchi A. « Sulla pena di morte nelle sue relazioni colla fisiologia e col diritto ». Torino 1854.

(1) « Contro la pena di morte; ragioni fisiologiche e patologiche ». Siena 1862.

raffermandole in abiti virtuosi. Ma chi può educare l'animo ed illuminare la mente senza attendere al corpo ed ai suoi organi, quando, per consentimento degli stessi spiritualisti, le due nature, materiale ed incorporea, si compenetrano talmente, che l'una partecipa di necessità e consente ai movimenti e alle operazioni dell'altra? E però la pedagogia, prefiggendosi di ottenere il maggiore sviluppo intellettuale possibile in costante armonia con la migliore educazione possibile, deve concedere negli atti suoi parte diretta ed attiva all'igiene. Anzi, per usare delle parole di illustre scrittore, tutte le considerazioni della medicina civile si riportano ad esaminare il tenore delle due forze fisica ed intellettuale, ed alle sollecitudini onde mantenerle fra loro equilibrate. Nel manco di forze e di proporzionata loro concorrenza vedeva il Puccinotti la cagione fondamentale delle tendenze dannevoli del secolo alla sociale prosperità; siccome l'ardua od impossibile effettualità delle lodevoli; ma ei non lamentava la pochezza dell'ingegno, sì bene la fiacca volontà per vizio di educazione fisica. Quant'utile dunque sarebbe che igienisti ed institutori si mettessero d'accordo! Eglino dovrebbero seguire l'avviso del prof. Sadun: dovrebbero svolgere di concerto anche certe parti, che sinora furono a torto giudicate di assoluta pertinenza della didascalica, siccome l'*ermeneutica sensoriale, affettiva ed intellettuale*; *le norme direttive per le ricreazioni, le pene e le ricompense, il ripartimento delle classi.* I consigli del medico avvalorerebbero ognora i precetti del maestro, ed alla buona riuscita delle pratiche scolastiche sarebbero indispensabile complemento (1). Quindi è che il professore

(1) Sadun. « La igiene nella educazione e istruzione ». (« Il Raccoglitore ». Giornale medico di Livorno, anno 1863). — Mantegazza P. « Igiene dell'intelligenza ». (« Igea », 1865, p. 50 e seg.). — Argenti A. F. « Sulla educazione fisica infantile ».

Morelli proponeva che nel Congresso scientifico di Siena si discutesse in proposito intorno l'igiene della pedagogia sì privata che pubblica, in tutte quante le relazioni e attinenze reciproche dei due elementi che la costituiscono, le discipline cioè concernenti il fisico e quelle pertinenti al morale. Voleva pure l'egregio professore che vi si trattasse dell'igiene della beneficenza e dell'assistenza pubblica considerata in tutte le sue più svariate maniere; studiata comparativamente sotto il duplice aspetto di assistenza e beneficenza domiciliare, e negl'istituti consacrati esclusivamente ai suoiufficj (1).

E questo tema poteva benissimo da un medico a'medici proporsi; perciocchè la beneficenza dev'essere un'opera illuminata, nella quale deve aver parte larghissima l'igiene, posciachè l'ignoranza, il vizio, le malattie con le altre sventure sono le cause della miseria. La beneficenza, lasciata alla balìa della compassione, diviene uno sfogo, sublime talvolta, più spesso disordinato e poco durevole: se piglia aspetto di debito o di cautela sociale, cessa di essere virtù, e diviene una pubblica imposta, la quale ha il mirabile requisito di crescere e non bastare mai (2).

La carità, saviamente fu detto, perchè non abbia a sortire lo stesso effetto che un palliativo, o, peggio ancora, non conduca alla imprevidenza, all'immoralità, alla miseria, vuol essere intelligente, sovvenitrice insieme e

---

Padova, 1852; in-8.° — Livini Antonio. « Della educazione fisica dei giovani ». Siena, 1861; in-8.° — Negri. « Educazione fisica dei bambini ». Dissert. Pavia, 1858; in-8.° ecc.

(1) « Intorno ad alcuni temi da proporsi al Congresso scientifico di Siena ». Lettera al dott. Romolo Griffini. (« Ann. univ. di med. », vol. CLXXXI, pag. 334).

(2) Lambruschini R. « Della necessità di soccorrere i poveri e dei modi ». Lettera al prof. comm. Pietro Betti. (« Guida dell'Educatore », pag. 44).

preventiva, anzi preventiva più che sovvenitrice (1). Perciò, com'essa promuoverà l'educazione, che portando con sè il miglioramento intellettuale e morale invoglia al lavoro, come stimolerà l'economia a trovar mezzi perchè il lavoro si moltiplichi e se ne accrescano i prodotti, — all'igiene, che conserva la vita al lavoro, dovrà pure domandare di rendere questo a quella innocuo. Laonde verissima sarebbe stata la sentenza, di rado trovarsi l'indigenza in compagnia della buona educazione (2), se aggiunto vi fosse *in compagnia dell' igiene.*

IV.

La medicina civile rispetto alle grandi necessità dei luoghi, de' tempi e della mutabile vita sociale. — Storia e geografia dell'igiene. — Le topografie mediche e la statistica medica chiamate in ajuto dell'igiene.

Tali e tante sono le relazioni della medicina civile con le scienze politiche, morali ed amministrative: ma desse appariranno anche più strette e maggiori, quando si pensi che quella, come alle esigenze speciali degl'individui, si piega alle grandi necessità de' luoghi, de' tempi e della mutabile vita sociale. L' igiene ha una *storia*, perchè una storia ha la civiltà, ed una ne hanno i morbi; ha una *geografia* perchè diversi sono i climi, non eguali i costumi. Le disposizioni morbose si mutano, perchè, più che il clima, nel volger de' secoli, cangiano le maniere di vivere de' popoli, varia il grado di loro cultura, se ne dispiegano diversamente le tendenze e gli affetti. L'i-

(1) Bembo P. L. « Delle Istituzioni di Beneficenza nella città e provincia di Venezia ». Venezia 1859, pag. 339.

(2) Venanzio dott. Girolamo. « Sulla educazione dei poveri di Venezia ». (« Mem. dell'Istituto Veneto ». Vol. VII).

giene non può sottrarsi alle vicissitudini della patologia: siccome provvidente diga all'onda del male, quella deve incessantemente vegliare che gli effetti di natura non si volgano in danno della salute, e che gli uomini non nuocano a loro stessi con il proprio ingegno e le proprie passioni (1).

Nulladimeno il clima, se non è, per quanto ampiamente si definisca, nè il fattore della vita, nè l'unico moderatore dell'esistenza, ha parte grandissima nello stato de' corpi col variarne le attitudini e le inclinazioni. La maniera di vivere dell' individuo e delle moltitudini è soggetta alle cause esteriori ed ambienti, in quanto che la vita non è solitaria, bensì in perenne commercio con tutta la natura; ma in pari tempo in cotesta relazione la vita stessa mostra d'essere un'energia, una virtù o forza, che nelle sue manifestazioni non tiene esatta proporzione con l'impulso che dal di fuori ha ricevuto. D'onde la necessità che l' igienista valuti gli effetti del cielo e della terra, dell'aria e dell'acqua che ci circondano, delle stagioni che si succedono in correlazione di quegli altri influssi che, a noi intrinseci, ovvero frutti dell'opera, della scienza e della civiltà nostra, concorrono a mantenerci in vita, ed a farci vivere diversamente nello *spazio* e nel *tempo*.

All' igiene pertanto, e specialmente alla pubblica, affine di ben condurre le sue indagini ed applicare i suoi provvedimenti secondo i bisogni de' tempi, de' luoghi e degli uomini, occorre di ben conoscere non solo i tre elementi climatologici già indicati da Ippocrate, ma eziandio la qualità della coltivazione, la natura degli alimenti, la maniera di vivere, lo stato sociale, le particolari usanze degli abitanti di ciascuna città, provincia e regione, es-

(1) Corradi Alfonso. « In che modo le diatesi o disposizioni morbose ne' popoli si mutino, e come entrino nella formazione dei sistemi medici ». (« Mem. dell' Accad. delle scienze di Bologna ». Serie II, vol. I).

sendo che tutti questi sono modificatori della salute, e come tali possono, secondo ch' eglino operino e siano sentiti, far variare la durata della vita, il vigore de' corpi, produrre nuove disposizioni morbose, ingenerare malattie insolite, ovvero modificare le consuete od anche escluderne alcune. Con queste norme, chi scrive proponeva i *Quesiti per formare la carta nosogeografica della Sicilia* in servigio dell' igiene e delle altre scienze che diconsi sociali (1). Ma egli non ottenne quella cooperazione, quell' associazione medica che domandava per condurre innanzi l' impresa. Nè l' ottenne il prof. Cesare Lombroso per la progettata *Carta Igienica d' Italia*; nella quale dovevano pure apparire le variazioni che subisce la patologia a seconda del suolo e dell' aria (zona meteorologico-tellurica), le malattie sviluppate sotto l' influenza degli alimenti o bevande speciali di ciascuna regione (zona alimentare), le forme e specie che assumono i morbi secondo le varie razze che popolano la nostra terra (2).

Di osservazioni meteorologiche noi per certo non abbiamo difetto. Nelle maggiori nostre città, ed anche nelle minori, v' ha chi assiduamente le raccoglie, e ne fa diligentissimo studio. L' Accademia d'Agricoltura, di Commercio ed Arti di Verona, cominciando dall' ultimo decennio del passato secolo, va d' anno in anno notando le vicende delle stagioni nel Veronese; il prof. Lorenzo Respighi dava le notizie sul clima Bolognese dedotte dalle osservazioni meteorologiche fatte nell'Osservatorio dell'Università di Bologna nel quarantacinquennio 1814-1858 (3);

---

(1) « Proposta d'Associazione medica per formare la carta nosogeografica della Sicilia ». « Quesiti per formare la carta nosogeografica della Sicilia ». (« Osservatore medico di Palermo ». Anno 1864, vol. III).

(2) « L' Igea », anno 1863, N° 21-23.

(3) « Mem. dell'Accad. delle Scienze di Bologna », anno 1862, tom. XI.

Girolamo Venerio metteva insieme quelle fatte in Udine dal 1803 al 1842 (1). Gli studj sul clima di Venezia del dott. Berti sono il frutto di osservazioni continuate per vent' anni (2); e quello che il Vivenot ha detto del cielo di Palermo è in gran parte tolto dai Giornali della Specola astronomica della città stessa compilati dal Piazzi, dai due Cacciatore, dal Ragona, cominciando dal 1791. Parimente le leggi del clima milanese venivano dedotte dallo Zantedeschi da una lunga serie di osservazioni per molti anni continuate. Ma da queste e da altre simili opere, che pur con lode si potrebbero citare, difficilmente si giungerebbe a trarre la *Carta meteorologica* d' Italia, perchè le stesse osservazioni non furono sempre condotte su d' un medesimo piano, con regole costanti, con eguali strumenti. Bensì ciò potrà aversi dopo che, per opera del Ministero d' Agricoltura e Commercio, fu promossa per tutta la penisola l' istituzione di *stazioni meteorologiche*; dove, come nelle Specole, le osservazioni vanno fatte con metodi uniformi, con apparecchi simili, in tempi uguali, per essere poscia contemporaneamente trasmesse per mezzo dei telegrafi in ore determinate al Direttore della Statistica del Regno, che tutte insieme le raccoglie, le mette in confronto, fatte le debite correzioni (3). Or quindi, come le osservazioni metereologiche, dovrebbero essere coordinati gli altri elementi che costituiscono il clima *medico* od *igienico* delle varie provincie

---

(1) « Osservazioni meteorologiche fatte in Udine nel Friuli pel quarentennio 1803-42 ». Udine 1851.

(2) « Studj sul clima di Venezia tratti dalle osservazioni meteorologiche del ventennio 1836-55, ed accompagnati da tavole numeriche e grafiche ». Venezia 1860.

(3) Dal Ministero d'Agricoltura, Industria e Commercio furono già pubblicati 2 volumi intorno la *Meteorologia Italiana*. (Anno I e II, 1865-66).

d' Italia, dove « tutte si può dire riscontransi le varietà climateriche, dalle nevi del Cenisio ai Vulcani delle Lipari; dove si trovano, e commisti e isolati, modelli purissimi della razza latina, della greca, della germanica, della slava, dell' albanese e della semitica (1) ».

Le *Topografie mediche* sarebbero veramente utili allora che fossero dirette a far conoscere tanto l' influsso dei luoghi, che dell' educazione nelle particolari qualità degli abitanti; l'opera cioè della natura, siccome la parte dell'uomo nelle produzioni e nelle varietà delle malattie. Quelle sarebbero veramente utili quando non rimanessero notizie slegate, o parziali; ma, camminando con le stesse norme, concorressero ad un insieme di studj. Jacopo Penada (che per 30 anni s' affaticò a mettere insieme le osservazioni medico-pratiche-meteorologiche da lui fatte in Padova) avrebbe reso miglior servigio all' epidemiologia, e qualche utilità all'igiene, se in tutti que'suoi *quinquennj*, dal 1786 al 1815, non si fosse incaponito, troppo devoto al Toaldo, di provare che non solo nelle metereologiche vicende, ma eziandio nelle vere epidemiche malattie può reggere il calcolo d' approssimazione dedotto dal famoso Ciclo del Saros. I grandi problemi dell' etiologia delle infermità popolari mal si risolvono tenendo l' occhio volto solamente ad una parte, o chiusi dentro gli angusti confini della condotta o del comune. De' morbi che si diffondono dobbiamo seguire i passi e le migrazioni; ed anche per le malattie endemiche, non giungendo a dimostrarne direttamente l'origine, fa d'uopo essere almeno sicuri che dove quelle non sono, neppure si danno le sospettate cagioni. Le Topografie mediche così largamente e in modo uniforme concepite daranno il *Thesaurus*

---

(1) Lombroso. « Cenni per una carta igienica d' Italia », loc. cit.

della Nosogeografia, destinato ad esser guida all'igiene nelle sue indagini e ne' suoi provvedimenti (1). Che se cotesta paresse troppo grave impresa, ed impossibile od assai difficile raccogliere da ogni parte tante e sì diverse notizie, dovremmo in qualche modo tentarla in qualche parte, incominciando dal rendere generale l' uso della statistica medica con le stesse partizioni, con la stessa nomenclatura: voto antico dei nostri Congressi scientifici, e per effettuare il quale molto s' adoprò il dott. Giuseppe Ferrario di Milano (2). Varj modelli di tavole statistiche furono elaborati e discussi; quelli dello stesso dott. Ferrario nel convegno di Torino, dopo essere stati da apposita Commissione modificati, vennero proposti per uso generale. Nulladimeno altre tavole erano messe in pratica dove (come in Piemonte, nel Lombardo-Veneto e negli Stati Parmensi) parve ai Governi di giovarsi della statistica medica. Neppur vennero accolte le proposte che ne' Congressi generali di statistica, specialmente di Parigi e di Vienna, furono fatte per avere un'eguale classificazione e nomenclatura delle cause di morte. Noi stiamo tuttavia attendendo il desiderato concerto; conciossiachè nel Congresso internazionale tenuto fra noi nel passato autunno le questioni d' igiene quasi neppur furono toc-

(1) Noi abbiamo buona copia di Topografie mediche, delle quali quì sarebbe troppo lungo e fuor di posto fare l' enumerazione. Parecchie sono pur concepite con quelle larghe vedute di cui sopra è detto; ma elleno non possono essere volte al prefisso scopo generale, perchè appunto non ebbero comuni gl' intendimenti, e per diverse vie andarono al fine speciale che si proponevano.

(2) Il dott. Ferrario è autore della Statistica medica di Milano dal secolo XV fino ai nostri giorni, compresa in 2 volumi in 8.° con molte tavole, pubblicata in Milano dal 1838 al 1850.

cate (1). Forse che oggi con più modesti proponiti, per mezzo delle Associazioni mediche sarebbe più facile conseguire l'intento? E quand'anche non si potesse avere *ufficialmente* una statistica medica uniforme, perchè non mettersi d'accordo in alcune parti, per quelle almeno nelle quali tutt'intera è l'autorità de' privati e de' comuni? Se, per esempio, le statistiche mediche di Torino, di Genova, di Venezia, di Padova, di Verona, di Treviso, di Udine, di Sassari fossero fra loro comparabili; se ciascuna fosse stata sempre condotta colle medesime norme e con eguali metodi, meglio che non facciano, ci mostrerebbero lo stato di salute delle popolazioni, il predominio di questo o di quel morbo ne' diversi tempi e ne' varj luoghi. Pertanto tutti i medici municipali dovrebbero pubblicare d'accordo le annue *Relazioni statistico-sanitarie* e *necrologiche* della città e del comune in cui prestano ufficio (2). I Sin-

(1) « Sul Congresso statistico di Firenze ». Lettera del prof. Corradi al prof. Ferdinando Coletti. (« Gaz. med. Prov. Venete », 1867, pag. 350). — Nel *Compte rendu* del predetto Congresso (Florence, 1868; p. 457) leggesi essere stato proposto da chi scrive queste pagine che gli ordinatori del futuro convegno avessero ad occuparsi delle quistioni sanitarie; ma veramente la proposta fu che per lo innanzi nei Congressi di statistica le *quistioni sanitarie* fossero discusse non più sparsamente in tutte le sezioni, bensì riunite in una speciale, fosse pur anche una sottosezione.

(2) La statistica medica di Torino, iniziata dal dott. Torchio nel 1859, venne continuata ed ampliata dal dott. Rizzetti, cominciando dal 1862, fino a tutto il 1864. Volevasi che questo lavoro fosse la continuazione della stupenda raccolta comprendente il decennio 1828-37, che la Commissione di statistica per gli antichi Stati Sardi pubblicava dal 1847 al 1852 per cura dell' egregio medico statista cav. Bonino. I *Saggi statistici della mortalità di Genova* sono opera del prof. Du Jardin, e vanno dal 1856 al 1860. Le *Relazioni meteorologiche e medi-*

daci, i Consigli comunali dovrebbero promuovere queste informazioni e porgerne i mezzi (1). Sì, noi vorremmo che

---

che dei dott. Giacinto Namias ed Antonio Berti di Venezia ebbero principio nel 1862. Il dott. Argenti per un quinquennio (1857-1861) nel vol. VII dei « Nuovi saggi dell'Accademia di scienze, lettere ed arti di Padova » dava le *Relazioni statistico-sanitarie* e *necrologiche del Comune di Padova*, proseguite nella « Gazzetta medica delle Provincie Venete » dal dott. Guglielmini e quindi dal dott. Berselli sotto foggia di *Quadri necroscopici*. L'Accademia d'Agricoltura, Commercio ed Arti di Verona fin dal 1808 diè forma di statistica alle sue *Osservazioni mediche* instituite già da 18 anni, e con rara costanza, deputando ognora per tenerne nota qualcuno de' suoi socj, le continuava fino a tutto il 1857. A queste aggiungansi i *Cenni sullo stato sanitario di Verona* pubblicati dal dott. G. Sandri nel vol. I, serie III, degli « Atti dell'Istituto Veneto ». Dal 1861 al 1866 s'estendono le relazioni del medico municipale dott. P. L. Liberali di Treviso. (« Giornale Veneto di scienze mediche ». Vol. XXI e XXIII; serie III. Tom. II e IV. Treviso 1867); ma non più che il biennio 1860-61 comprende il Quadro necroscopico di Sassari, del dott. Manca. Finalmente l'Ufficio di pubblica sorveglianza della città di Milano dà fuori settimanalmente la nota dei defunti nelle parrocchie urbane, nei sobborghi, negli spedali e luoghi pii indicando, oltre l'età e lo stato civile, la causa della morte.

(1) Lodevole esempio ne ha porto il conte Pier Luigi Bembo, il quale, nel dar conto delle cose avvenute e fatte in Venezia durante i 6 anni in cui ne fu Podestà, comprendeva eziandio (giovandosi delle osservazioni mediche e meteorologiche dei predetti dott. Namias e Berti) gli argomenti della salute, delle malattie e della mortalità della popolazione, indicando ben anco le largite beneficenze, i provvedimenti di edilizia e di pubblica igiene. (« Il Comune di Venezia nel triennio 1860, 1861, 1862 ». Relazione del Podestà conte Pier Luigi Bembo. Venezia 1863. Id. nel triennio 1863, 1864, 1865. Venezia 1866).

La Giunta Municipale di Udine ha già pubblicato le Rela-

la statistica divenisse come un' *Istituzione civile*, posciachè a tutte le scienze sociali è ora sostegno, ora guida, sempre poi efficacissimo ajuto. Senza esagerarne il valore, nelle stesse mutabilissime pertinenze della malattia quella arreca splendida luce, essendo pur sempre vero che *in numero ipso est quoddam magnum collatumque consilium.*

I medici lo sanno, ma è pur d'uopo che anche gli amministratori lo sapessero, e fossero persuasi che, se le *leggi della popolazione* si desumono considerando il numero delle morti, ragguagliato alle differenze di clima, di sesso, di età, di professione, di ceto, di dimora, — le *fonti dell'insalubrità* si desumono dal modo con cui la mortalità stessa si ripartisce nelle varie malattie che più spesso la producono. Così un vistoso aumento nella classe delle *malattie dell'evoluzione e decadenza organica*, scriveva il prof. Caggiati, farà pensare a qualche vizio insinuatosi ne' metodi di educazione o ne' costumi; mentre che in quella delle *malattie epidemiche* dovrà chiamare l' attenzione di preferenza su tutte le cause locali d'insalubrità e di mal' aria (1). Le endemie non son forse il più delle volte il cumulato effetto degli errori degli uomini, della miseria delle popolazioni, delle tristi condizioni de' luoghi?

---

zioni generali sanitarie del Comune di Udine per gli anni 1866 e 1867, scritte dal dott. Francesco Colussi medico di quel Municipio ; ed egualmente ha fatto la Giunta Municipale di Treviso per la V Relazione del dott. Liberali, la quale comprende eziandio un Resoconto statistico sul movimento della popolazione nel sejennio 1861-1866.

(1) Istruzione agli Uffiziali sanitarj dello Stato (Parmense) intorno alla nuova Legge della statistica medica. Parma, 14 novembre 1857.

V.

La medicina civile relativamente ai morbi popolari. — La storia dell' igiene si congiunge alla storia dei morbi popolari, e diviene quella della civiltà.

Le epidemie stesse (abbenchè non siano nate fra noi, ovvero sorgano per istraordinarj influssi) trovano, secondo che sono, ne' costumi nostri, nella nostra cultura, nella disposizione de' nostri corpi ed anche nella qualità del clima ora esca malaugurata, ora un freno salutare; e però la storia de' morbi popolari si congiunge alla storia dell'igiene e diviene quella della civiltà, appunto perchè tali sciagure pongono a cimento ogni parte dell'ordine pubblico, e mettono in luce le condizioni sociali del paese nel quale imperversano. Ben disse il Puccinotti che non si possono trattare separatamente contagioni ed epidemie; nè le epidemie possono disgiungersi dalle endemie, nè queste dalle dottrine di topografia medica. Coteste parti formano un tutto indissolubile, una catena di cause e di effetti che, rigirantesi in sè stessa, circoscrive i limiti di una dottrina, che è appunto quella dei morbi epidemici, e che è di spettanza dell' igiene pubblica il doverla, quando che sia, stabilire (1).

Dal medesimo Puccinotti era già stato prima raccomandato lo studio de' morbi epidemici *come richiesto dal carattere filosofico e progressivo della medicina italiana* (2); e tosto dopo il prof. Zecchinelli faceva *Ricerche sugl' influenti le malattie popolari di nuova irruzione* (3), insieme dimostrando che ai medici corre obbligo di fare particolare studio delle malattie stesse. E questo

(1) Opere, ediz. di Milano, vol. II, pag. 10.

(2) « Bullettino delle scienze med. di Bologna », 1836, vol. I, pag. 281-299.

(3) Padova 1837, 8.°

pure con calde parole veniva dal De Renzi raccomandato (1).

Il prof. Giacomo Barzellotti, che fino dal 1806 avea pubblicato un' opera lodata di medica polizia (2), congregandosi gli scienziati la prima volta in Pisa, discorreva dell' influenza della povertà sulle malattie epidemiche e contagiose, come di queste su quella; della importanza di migliorare le condizioni igieniche dei poveri, affine di togliere l' influsso reciproco ad entrambi e guarentire la pubblica e privata salute dalla ricorrenza di questi morbi nella gran penisola. Su questo tema tornava il dott. De Rolandis nella successiva riunione in Torino, e poscia il dott. Giovanni Pellizzari quando nel Giornale di Medicina Politica indagava quali fossero le maggiori fonti delle malattie popolari (3). Telemaco Metaxà, coltissimo medico romano, consacrava il IX ed ultimo capitolo della sua opera, *Sui principali morbi che dalle paludi derivano all' uomo ed agli animali* (4), ad esaminare il mezzo più potente a menomare ed estinguere le infermità popolari, cioè *l' incivilimento*: argomento che pur dal Marx di Gottinga veniva svolto l' anno appresso in ampia dissertazione (5). E quanto possano i provvedimenti igienici contro la diffusione delle malattie epidemiche da parecchi venne dimostrato, e particolarmente dall' illustre Bufalini nel Con-

---

(1) « Filiatre Sebezio », 1838, vol XV, pag. 73. — Fabroni Lorenzo. « Dei precetti che per l'educazione derivano dallo studio delle epidemie ». Firenze, 1856.

(2) « Polizia di sanità per evitare i contagi e distruggerli, conservare la vita, la salute e gl' interessi de' popoli e delle nazioni ». Siena, 1806, 8.°

(3) Anno 1851, pag. 87.

(4) Roma 1843, 8.°

(5) « Ueber die Abnahme der Krankh. durch die Zunahme der Civilisation ». In « Abhandl. der k. Gesellschaft der Wissensch. zu Göttingen », 1844, Bd. II.

gresso di Napoli (1), dinanzi all'Accademia de' Georgofili (2), ed in varj luoghi delle sue opere. Della quale efficacia non è per avventura chi dubiti; solo è da disputare dei limiti suoi e dei mezzi più acconci perchè dessa si dispieghi. Ma perchè la storia delle epidemie e delle endemie riesca ad esprimere il carattere storico dei tempi che illustra, ed insegni quello che di nuovo è da farsi, di buono da conservarsi, o di cattivo da correggersi rispetto alla salute ed alla cosa pubblica, fa mestieri che dessa spinga lo sguardo più oltre dell' usato, indaghi cioè quali relazioni serbino i morbi non solamente fra loro e lo stato dell' intera natura, ma eziandio con le condizioni de' popoli. E quando pure non si giungesse a scoprire questi segreti vincoli, gioverà sempre l'aver posto su linee parallele la storia dell' universo con la civile e la medica di una nazione: in codesti confronti, se rimarrà celata la ragione prima dei fatti, molte altre dipendenze ed affinità verranno tratte in luce, dalle quali non poco utile può venire alle scienze tutte che dell' uomo specialmente si occupano. Con tali intendimenti chi scrive si propose di compilare la *Storia dei morbi popolari in Italia dalle prime memorie sino a noi* (3); e tenne per buona parte la promessa pubblicando in 2 volumi gli *Annali delle epidemie*, che dalle epoche più remote giungono fino al 1600 (4).

---

(1) « Atti della VII Adunanza », pag. 148.

(2) Adunanza dell' 11 marzo 1855.

(3) « Preliminare della storia dei morbi popolari in Italia ». (« Ann. univ. di medic. », anno 1861, vol. CLXXVI).

(4) Bologna 1865, 1867 e « Memorie della Società med.-chir. di Bologna ». Agli Annali delle epidemie seguirà la storia dell'Igiene pubblica in Italia. — Eruditi « Cenni storici intorno le leggi di pubblica igiene nella Repubblica Veneta dal secolo XII al XVII » furono dal dott. Carlo Calza, stampati a Venezia nel 1865. Una Bibliografia cronologica delle leggi Toscane concernenti

La quale maniera di esposizione giova assaissimo per far conoscere come i morbi popolari acuti si succedano nel corso dei secoli, quando uomini e cose sì grandemente si mutano, e quanta sia la *morbilità* o disposizione ad ammalare delle moltitudini ne' diversi tempi; di guisa che, come dalla maggiore o minore frequenza con cui un individuo ammala noi giudichiamo dello stato di sua complessione e salute, egualmente dal numero delle epidemie occorse nei varj secoli noi possiamo fare stima delle condizioni de' popoli, del grado di loro civiltà, ed in parte ancora della loro maniera di vivere.

Una storia delle principali epidemie fu già in Italia domandata dal De Renzi, il quale pur anche intraprese una collezione di classici scrittori di malattie epidemiche (1); ed il prof. Emiliani di Bologna nelle Memorie della patria Società medico-chirurgica ne diè un saggio considerando le epidemie, *sopra i fatti più precisi e più verificati dai tempi d' Ippocrate sino a noi* (2), con lo scopo precipuo di giovare alla patologia ed alla chimica. Nulladimeno altri tentarono di volgere la storia stessa de' morbi epidemici in vantaggio della medicina pubblica: così il prof. Buzoni di Ferrara, per quanto lo consente una prolusione, discorreva al cominciare dell' anno scolastico 1828-29 *di alcune di quelle più gravi pestilenze che in epoche diverse afflissero l' umanità,* per quindi mostrare la necessità dell' igiene (3). Con più larghi pro-

---

polizia medica interna, sanità marittima, lazzaretti, porti, littorale, marina mercantile, ecc., dall' anno 1161 all'anno 1841, del dott. G. B. Coletti, cominciossi a pubblicare a Firenze nel 1856, ma sgraziatamente è rimasta incompiuta, nè va oltre l'anno 1753.

(1) « Filiatre Sebezio », anno 1837, vol. XIII, pag. 266; anno 1838, vol. XVI, pag. 392.

(2) Anno 1841, vol. II, pag. 3-125.

(3) Ferrara 1829, 8.º

positi il dott. Cesare Massari, nel suo Saggio sulle Pestilenze di Perugia (dal secolo XIV fino al 1838, anno in cui il libro veniva alla luce), alla narrazione delle pestilenze avvenute in ciascun secolo, e delle provvidenze sanitarie adoperate, faceva precedere un cenno storico, specialmente riguardo alla sanità pubblica ed alla medicina politica; considerazioni le quali furon fatte in parte anche dal dott. Predieri nelle *Notizie storiche intorno le pestilenze nel Bolognese* (1).

La storia generale delle nostre endemie non fu per anco fatta; ma essa, può dirsi, verrà da sè quando, mercè le *Topografie mediche* tutte insieme coordinate, avremo la Nosogeografia d'Italia. Nonpertanto le prime linee della nosogenia del territorio Veneto furono segnate dal dottor C. F. Spongia nell' *Analisi dei fatti fisici non affini all' organicità* (2); e preziosi materiali possediamo intorno le singole endemie.

VI.

Le endemie ed i morbi popolari permanenti.
1.° *Il Cretinismo.*

Re Carlo Alberto, percorrendo i ducati di Savoja e d'Aosta, fu mosso a compassione alla vista di que' tanti infelici deformi ed abbrutiti, cui si dà il nome di *cretini*: ei volle che della laida infermità la scienza studiasse le cause ed i rimedj. Ed era necessario; perciocchè nel 1848 i cretini nei soli Stati Sardi di terraferma ascendevano a 7084, secondo rilevasi dall' importante *Statistica medica* compilata dal dott. Bonino (3). La Commissione,

---

(1) « Il cholera-morbus nella città di Bologna l' anno 1855 ». Relazione alla Deputazione comunale di sanità. Bologna 1857.

(2) Venezia 1858-1863.

(3) Questa statistica medica, che anche più sopra ricordam-

eletta per tale studio nel 1845, si pose tosto a raccogliere le opportune notizie, e nelle valli più particolarmente travagliate mandava il dott. Trombotto affine di verificare sul luogo i documenti avuti (1).

La Relazione ch' essa diede delle indagini fatte e degli studj intrapresi (2), quantunque non senza mende, fu giudicata grande monumento di sapienza e d' igiene pubblica (3). Il bell' esempio ebbe imitatori; ed in Lombardia (dove il male, senz' essere tanto quanto in Piemonte, è pur grave (4)) il Verga fin dal 1851 invitava l'Istituto Lombardo ad occuparsi di quest'argomento, ch' egli chiamava umanitario anzichè nazionale, poichè riguarda il perfezionamento della specie (5). E l'Istituto, uso a spie-

---

mo, si compone di 2 grossi volumi in 4.°, e fa parte delle Informazioni statistiche raccolte dalla Commissione superiore per gli Stati Sardi di Terraferma.

(1) Allo stesso dott. Trombotto fu dato l' incarico di stendere la Relazione. La Commissione componevasi dei prof. Gallo, Riberi, Bonino, Despine, Gené, Sismonda, Cantù, Bellingeri.

(2) Torino, Stamperia Reale, 1848; 1 vol. di pag. XXVIII e 215 in 4.° con 9 tavole litografiche e carta itineraria degli Stati Sardi in terraferma, dimostrante i luoghi dove v'ha soli gozzi, dove il cretinismo è sporadico, e dove è massima l' intensità del cretinismo endemico.

(3) Il Requin p. e. la disse « Oeuvre éminente, et qui est une très-riche mine de documents nouveaux et d'aperçus judicieux ». (« Éléments de pathologie médicale », Paris 1852, tom. III, pag. 457).

(4) In Lombardia il numero dei cretini rispetto a quello degli abitanti è di 11,55 su 10,000: di 16,21 in Piemonte. — Ma la proporzione varia fra provincia e provincia, fra paese e paese anche vicini.

(5) Verga Andrea, « Sul cretinismo di Lombardia e sul cretinismo della Valtellina ». (« Gazzetta Medica di Lombardia », anno 1851 e 1856).

gare con particolare amore le indagini scientifiche dove maggiori sono i bisogni del paese, nominava nel 1859 una Commissione per istudiare il miserando malore; del quale già il Paleari (1), e poco prima il Bonomi (2) si erano occupati. Nello stesso anno 1859 il Lombroso pubblicava diligenti ricerche sul cretinismo in Lombardia (3), ed il dott. Cesare Castiglioni invocava un provvedimento sanitario educativo per la grave piaga che affligge la Valtellina (4): quindi il dott. Biffi mostrava quanto fosse il cretinismo nella Valle Camonica (5). Per lo contrario il dott. Filippo Lussana assicurava, fattane insieme ad altri colleghi accurata indagine, che nelle Valli Brembana e Seriana non v' ha, quantunque comunemente lo si credesse diffuso, cretinismo; qualche spruzzo soltanto essendovene nel comune di Gromo in Valle Seriana (6).

(1) « Sul cretinismo » (« Ann. univ. di Medic. », anno 1852, vol. CXLII, pag. 68-78).

(2) « Ricerche intorno alla genesi dell' endemia cretinica », (« Ann. univ. di Medic. », 1858, vol. CLXV, pag. 382-426). Ammette il Bonomi che la natura dei terreni (silicei, micacei, argillosi), e quindi quella delle acque che per essi filtrano, siano le cause primarie del cretinismo; ma non perciò cred' egli che questi ostacoli non si possano superare, stando in mano dell'uomo mille mezzi per convertire una contrada di malefica in salubre. Nè mancano esempj di popolazioni sane e robuste che, cambiate le condizioni telluriche, hanno preso il posto di malaticcie o deformi.

(3) « Ricerche sul cretinismo in Lombardia » (« Gaz. med. di Lombardia », anno 1859, n.° 31 e seg.).

(4) « Gaz. med. di Lombardia », anno 1859.

(5) Ivi, anno 1860-61.

(6) « Intorno agli studj del cretinismo in Lombardia ». Nota sulla Circolare del R. Istituto Lombardo (« Gaz. med. Lombarda, » anno 1860). — Tacchini Giovanni, « Osservazioni intorno al mal asserito cretinismo delle vallate bergamasche ». Dissertaz.

La Commissione Lombarda, la cui Relazione venne alla luce nel 1864 (1), confessava che, mentre le riuscì facile di mostrare che la natura geologica del terreno, la qualità delle acque potabili, l'altezza, l'esposizione dei luoghi e le condizioni igieniche non sono i fattori costanti, indispensabili del cretinismo, le fu poi impossibile di cogliere la vera causa essenziale di questa malattia. Laonde ella limitavasi ad indicare le cause, siano pur disponenti o secondarie, che scaturirono come precipue dalle indagini sue. E queste cause sono: *il pauperismo, l'influenza ereditaria*, e *le malattie cerebrali sia dell'embrione, sia de' bambini ne' primi anni della vita* (2).

I medici Lombardi, d'accordo con i colleghi di Piemonte, grande speranza avevano che, mercè il progresso materiale e morale del paese e della popolazione, il cretinismo andasse mano a mano scemando: e però raccomandavano ai comuni ed alle provincie di favorire con ogni mezzo possibile il commercio e l'industria, di aprire nuove strade,

---

inaug. Pavia 1859. Il dottor Lussana crede che il cretinismo si attenga alla *configurazione e accidentalità della superficie di certi luoghi*, in quanto che per quella e per queste ne vengono valli profonde fra catene di monti elevatissime, tortuose, umide, senza luce, ecc.

(1) Milano 1864, 4.° pag. 70. — La Commissione componevasi dei dott. Verga, Castiglioni, Curioni, Gianelli, Polli, e Biffi relatore.

(2) La Commissione Piemontese, dopo aver prese ad esame le diverse cause che furono incolpate di produrre il cretinismo, conchiudeva: non una sola essere sufficiente, ma il simultaneo concorso di molte essere necessario perchè il cretinismo si sviluppi. Ed anche aggiungeva: « Sono esse le medesime cause generali d'insalubrità, che, meno numerose o meno permanenti, valgono in altri paesi a generare la scrofola, il rachitismo, od altro simile difettoso impasto organico (pag. 189) ».

di rendere più facili le comunicazioni da un paese all'altro, di stabilire pubblici giuochi ginnastici, di permettere con una tal quale facilità i balli, le corse ed altre simili feste popolari, non solamente con lo scopo d'infondere maggiore vivacità negli abitanti, ma eziandio di allettare i giovani de' paesi vicini ad affratellarsi gli uni con gli altri, ed a contrarre matrimonj tra giovani sani. E però con ogni mezzo possibile è da impedire il matrimonio tra persone maculate, sia pur poco, di cretinismo, o che appartengano a famiglie, in cui il cretinismo sia ereditario; ovvero siano soverchiamente rachitiche, scrofolose, ed anche, secondo la Commissione milanese, da *altre malattie nervose* travagliate. Vanno fondati Asili d'infanzia, Presepj pei lattanti, e, meglio ancora, distribuiti soccorsi a domicilio per le povere madri: nelle scuole con molta cura vanno sbarbicati antichi e dannevoli pregiudizj, inculcando l'osservanza delle pratiche igieniche e promovendo efficacemente l'educazione fisica con gli esercizj ginnastici e simili espedienti. Anche il Governo ajuterà per la sua parte appoggiando le amministrazioni comunali e provinciali in tutte le proposte favorevoli alla pubblica igiene; gioverà limitando le leggi di coscrizione, acciocchè il paese infestato dall'endemia cretinica non rimanga spoglio di tutta la gioventù sana e valida; gioverà tenendo il sale a mite prezzo, e vendendone alcune varietà commiste a tenuissima dose di jodio; miscela che diverrebbe veramente necessaria, se, come pensa il prof. Lombroso ed altri, il cretinismo fosse *un' ulteriore evoluzione dell' affezione broncocelica favorita dall' aggravarsi sempre più le cause che questa produssero* (1); di guisa che, curando il gozzo

---

(1) L'unica causa, che al Lombroso parve più costante in tutti i punti ove domina il cretinismo, è l'umidità e la privazione della luce. La mancanza di luce non solo agisce, come tutti gl'imponderabili, direttamente sul sistema nervoso, ma

(e lo jodio n'è il migliore rimedio), potrebbesi anche arrestare e prevenire il miserando malore. Di conseguenza avrebbe voluto il Lombroso, che nessun parroco lasciasse maritare gozzuti se non abbiano fatta la cura dell'jodio; siccome eziandio che al bestiame venisse data certa quantità di piante marine, affinchè il latte, di cui quella gente largamente dovrebbe usare, s'impregnasse di tale medicamento.

La Commissione Sarda proponeva altresì di provvedere a quegl'infelici con un Istituto somigliante a quello dell'Abendberg: ma chi crede più oggi ai pretesi miracoli del dott. Guggenbühl? Non li vantava già il dott. Bich, che consacrava generosamente le perseveranti sue cure ai poveri fanciulli cretini d'Aosta (1). Ma l'ospizio del Bich (formato secondo i semplici e modesti insegnamenti dell'arte medica, senza tutti quegl'infingimenti e quelle pompe che presso il volgo accattano riputazione) si spegneva quasi sul nascere, e il nome del benefattore rimaneva pressochè ignorato; mentre che, riflette il dott. Biffi, per singolare contrapposto di fortuna, principi, filosofi e medici a gara salutarono l'asilo d'Abendberg come sublime trovato di filantropia, e il suo fondatore era celebrato qual novello S. Vincenzo da Paoli (2).

---

anche su la ematopoesi scemando la produzione dell'acido carbonico. « Ridotta la questione di cretinismo a questione di gozzo, vediamo infatti che vi ha parallelismo tra lo sviluppo della *discrasia broncocelica* e l'aumento e la diminuzione della respirazione ». (Op. cit. e « Ricerche sul cretinismo endemico in alcuni punti della Liguria e sui rapporti eziologici del gozzo e del cretinismo », Lettera al prof. Du-Jardin).

(1) Bich Emanuele, « Rapporti e osservazioni intorno la cura dei fanciulli cretini ricoverati nell'Ospizio Vittorio Emanuele II nella città d'Aosta », Torino, 1854.

(2) « Archiv. ital. delle malat. nervose », ottobre 1866.

In ogni modo notabili miglioramenti possono sperarsi solamente dai semi-cretini, e soprattutto dai cretinosi, se fin dalla tenera età se ne cominci la cura e l'educazione. L'accennata profilassi andrebbe poi sostanzialmente mutata se il cretinismo fosse, siccome è d'avviso lo Spongia, più che l'effetto di particolari *miasmi* o di certa specie di *mal'aria*, una vera infezione specifica al pari della pellagra e della scrofola (1). In proposito è da rammentare che Vincenzo Malacarne (il quale fino dal 1787 tentò di conseguire ciò che 58 anni appresso la Commissione Sarda dal Governo ajutata potè ottenere) ammetteva che la brutta infermità anche per contagio si trasmettesse. Di fatti, dopo aver insistito perchè, siccome dal Saussure era stato raccomandato, i bambini appena nati si trasportassero in sito non soggetto a cretinismo, soggiungeva di tenerli lontani « fino a tanto che gli organi più resistenti non cedano più con facilità sì grande alle fatali impressioni del medesimo clima, dell'aria, dell'acque, degli alimenti e del commercio costante con altri mentecatti (cioè cretini), tanto più contagioso, quanto più inevitabile in quelle famiglie, alla custodia dei bambini lasciandosi d'ordinario i soli individui incapaci d'altri lavori, là dove tutte le braccia capaci d'operare debbono impiegarsi alla campagna per procacciarsi il vitto (2) ».

---

(1) « Analisi de' fatti fisici non affini all'organicità », P. I, pag. 155.

(2) « Su i gozzi e sulla stupidità che in alcuni paesi gli accompagna »; tentativi di Vincenzo Malacarne, Saluzzese. Torino MDLXXXIX, pag. 23. — Quantunque questo veramente non ne fosse il luogo, non so trattenermi dal ricordare che il Malacarne era persuaso, per l'accurata anatomia che di tre cretini avea fatto, il cretinismo essere conseguenza dell'impedito sviluppo del *cervelletto*, e della compressione che questo e la midolla allungata debbono patire a cagione dell'angustia

Il Malacarne ammetteva altresì certo vincolo fra gozzo e cretinismo, o stupidità com'ei diceva, ma su questo proposito i nostri autori non sono d'accordo. La Commissione Piemontese avvertiva, che se in certe regioni pare che il maggior numero dei gozzi sia pur accompagnato da maggior numero di cretini, ciò non succede perchè uno abbia influenza sull'altro, ma bensì perchè tra le molte cause che possono concorrere all'evoluzione del cretinismo alcune probabilmente sono capaci di generare il gozzo (1). La Commissione Lombarda, attenendosi alle sue tabelle, afferma la maggior parte dei cretini non esser gozzuti. Del pari il dott. Facen, dopo aver trovato *traccie di vero cretinismo in tutte le gradazioni* negli abitatori delle Alpi e delle valli retico-venete, dichiarava « che non tutti i gozzuti tendono all'idiozia cretinosa, nè tutti i cretinici vanno fregiati di questa struma al collo (2) ». Il Commissetti invece, come il Lombroso, il Maffoni, il Tas-

---

della cavità del cranio, della dilatazione dei seni laterali della dura madre, della grossezza del tentorio, della remora del sangue venoso, della quasi orizzontale direzione dell'apofisi basilare e del gran foro occipitale. E però, invitando i chirurghi d'Aosta ad unire le diligenze ed osservazioni loro alle sue, il Malacarne raccomandava che alla testa ed al collo de' cretini principalmente si dovesse attendere. La quale patogenia ha una certa importanza, oggi che dal Virchow in ispecial modo è stata mostrata la molta parte che la prematura ossificazione delle suture del cranio (eccitata dall'iperemia delle meningi e della cuffia aponeurotica) ha sulla forma ed il volume del medesimo.

(1) Op. cit., pag. 42. Fra le cause generatrici del gozzo, soggiunge la stessa Commissione, s'incontrano quasi sempre nei nostri paesi la cattiva qualità delle acque potabili, il cattivo alimento, e spesso la disposizione ereditaria, specialmente da parte di madre.

(2) « Del gozzo e del cretinismo nelle Alpi venete ». (« Gaz. med. prov. Venete », anno 1864).

sani, ecc., vede nel gozzo il primo segno del cretinismo (1), ed altro illustre medico militare, il prof. Cortese, inclina pure a credere che le cause del gozzo (le quali a suo avviso sono da cercarsi non tanto nelle condizioni de'luoghi, quanto nelle abitudini della vita umana, allora che operino durevolmente a poco a poco degradano l' individuo, e dopo alcune generazioni l' intera specie (2).

Il cretinismo ed il gozzo hanno sede quasi esclusiva nel settentrione d'Italia, là sulle Alpi pennine, nelle Retiche ed in parte altresì nelle Noriche e Giulie: le valli più infestate sono quelle dell' alto Po, delle due Dore, dell' alto Ticino, dell' Adda e dell' Oglio. Nelle provincie del centro ed in quelle di mezzogiorno scompare il cretinismo, ed il gozzo non forma più endemia (3): egualmente, e meglio ancora, sparisce nelle nostre isole. Così, mentre che la Sardegna su 2400 circa riformati non diede che 3 soli gozzuti, ne' circondarj di Saluzzo e d'Aosta in Piemonte, in quelli di Breno, Brescia, Chiari, Crema, Sondrio, Treviglio in Lombardia si contò un gozzuto sovra 3 o 4 riformati (4). La quale parità di proporzione è certamente

---

(1) Maffoni A. C. « Brevi cenni sullo stato sanitario del Piemonte ». (« Atti dell'Accad. med. chir. di Torino », II, 453). — Tassani A. « Notizie fisico-igieniche sulla provincia di Como ». Milano 1865, pag. 28. — Comissetti, « Annotazioni sull'attitudine degl'italiani al servizio militare ». (« Giorn. di medic. milit. », 1867, pag. 390). — Tosini, « Sulle cause del cretinismo ». (« Rivista periodica dell'Accad. di Padova », 1863, XII, 99.).

(2) Cortese, « Malattie ed imperfezioni che incagliano la coscrizione militare nel Regno d'Italia ». Milano 1866, pag. 112.

(3) Il gozzo domina endemico in alcune remote vallate della Liguria, come ad Altare, Bavari, Campomarrone e Cravasso. Neppure vi manca il cretinismo, come ha mostrato il Lombroso nella precitata lettera al prof. Du Jardin.

(4) Nelle 3 leve del 1862, 1863 e 1864 i gozzuti giudicati

singolare in luoghi sì diversi per clima, per qualità di suolo, per posizione, e dove nè l'agricoltura, nè le consuetudini degli abitanti sono le medesime.

2.° *La Pellagra.*

La pellagra ci diserta i campi (1), e ci riempie gli

---

non idonei al servizio militare ascesero ad 8740; ad 858 i cretini o cretinosi.

(1) Alla fine del 1856 contavansi in Lombardia da 39,000 pellagrosi, di cui 1149 erano ricoverati in diversi ospizj; e nelle provincie venete la media annua di questi infelici è di 10,000, morendo de' medesimi circa 2000 (Spongia). Nella provincia di Como sarebbevi un pellagroso sopra 100 abitanti: ma tale proporzione, nota il dott. Tassani, subisce notabili gradazioni presa partitamente per cadaun comune; imperocchè, mentre ne' contorni del lago di Varese la pellagra domina grandemente, ne' paesi lacuali del Lario è quasi sconosciuta (Tassani, « Notizie statistiche sulla pellagra ». Como 1858. « Notizie fisico-igieniche sulla provincia di Como ». Milano 1865, pag. 29). Nel Bergamasco contavansi 10 anni fa 2 pellagrosi per 100 abitanti, ed 1, se non v'ha errore, su ogni 14 contadini! (Zucchi Carlo. « Discorsi letti nella 1.ª riunione del Consiglio provinciale di Sanità in Bergamo ». Bergamo, 1860; pag. 31). Dice il dott. Facen che nel Feltrino un sesto degli abitanti è più o meno offeso dalla pellagra. (« La pellagra nel territorio di Feltre ». Nel « Gior. Veneto di scien. med. », settembre 1851); ed in alcune comunità del Friuli, stando al dott. Zambelli, quel numero sarebbe anche maggiore. Secondo i calcoli del Balardini la proporzione dei pellagrosi alla popolazione è in media del 15. 75 per 1000, in qualche luogo salendo sino a 50 per 1000. (« Notizie sullo stato attuale della questione della pellagra in Italia ». Negli « Ann. univ. di med. », 1860, CLXXXIII, 46). — Notizie intorno la diffusione della pellagra in Italia dava testè il prof. Lombroso in appendice ad una Lettera al prof. Griesinger sulla Pellagra maniaca. (« Giorn. delle malattie veneree e della pelle », anno 1868).

spedali ed i manicomj (1). Ognor più s' allarga in nuovi luoghi; ma nel diffondersi non muta forma, nè acquista miglior natura. Essa è un *morbus miseriæ*, ma con qualche cosa di particolare, poichè la miseria è antica quanto l' uomo, ed è per ogni dove; la pellagra invece ha confini, e soltanto da un secolo circa è conosciuta (2).

---

(1) Nel triennio 1861-63 furono accolti nell' Ospedale Maggiore di Milano, che riceve malati da tutti i comuni dell' ex ducato milanese, 2137 pellagrosi, de' quali morivano 400 (18. 71 per 100), ed i più venivano dichiarati cronici, le guarigioni od i miglioramenti (68. 92 per 100) essendo poco stabili; per modo che il dott. Verga calcola che nel predetto triennio un buon quarto del numero totale dei pellagrosi sia entrato nell' Ospedale più d' una volta. (« Rendiconto della beneficenza dell'Ospedale Maggiore di Milano », 1865, pag. 83). Nell' Ospedale di Cremona gli ammessi pellagrosi aumentarono dal 1819 al 1847 in modo, dice il dott. Robolotti ne' suoi studj sulla pellagra dominante nella provincia di Cremona, spaventoso, da 4 a 38. Ora per altro si osserverebbe un decremento; imperocchè le ammissioni che nel settennio 1841-47 furono 3874, scesero a 3669 e 3586 ne' 2 ultimi settenj successivi (1849-55, 1856-62). Nella città e comune di Padova nei 12 anni 1848-59 morirono, per massima parte nello Spedale civico, da 1959 pellagrosi; ma di questi quasi $^3/_4$ erano estranei, cioè appartenevano ad altre parti della provincia, ed anche alle provincie vicine (Argenti, « Relazione statistico-sanitaria-necrologica del comune di Padova per gli anni 1860-61 ». Padova 1862, pag. 41). Bastino questi esempj per provare da un lato la gravità del male, dall' altro la necessità d'andare molto cauti nel giudicare della di lui estensione in un paese o provincia dalle sole tabelle nosocomiali.

(2) Corradi A., « Note sur l'étiologie et l'histoire de la pellagre ». (« L'Union médicale », 12 sept. 1865). La *pellarella* o *pellarola* del cinquecento è una forma di sifilide, non già l'odierna pellagra, della quale non trovasi memoria prima della metà del secolo scorso.

Specifica adunque ha da essere la causa della pellagra, operante dove questa sia, nuova quanto la stessa. Alle quali tre esigenze etiologiche niun' altra parve meglio rispondere della dottrina enunciata fin dal 1815 dal Guerreschi, quindi svolta dal Sette, e più particolarmente dal Balardini dichiarata (1); la quale ammette per causa essenziale della pellagra il frumentone maculato dallo *sporisorium maydis* o *verderame*. Questa dottrina, che in Francia ebbe tanto plauso, riducendo ad unica fonte le cagioni del male, renderebbe altresì più facile l' estirpazione del medesimo. Ma i *zeisti* (tanto quelli che accusano il mais essere cagione di pellagra semplicemente perchè insufficiente alimento, quanto gli altri che soltanto all' azione specifica del mais alterato dal verderame il predetto effetto attribuiscono) risposero essi a tutte le difficoltà, e specialmente a quella perchè la pellagra, gigante nei dintorni delle città, non entri in

---

(1) Guerreschi. « Osservazioni sulla pellagra ». (« Giorn. della Società med. chir. di Parma », XIV, 241). — Sette Vincenzo, « Delle italiane controversie, di alcuni fatti pratici pubblicati nel Giornale di medicina analitica, e del zea-mais considerato qual causa della pellagra ». (« Giorn. crit. di medic. analit. », Milano, 1826, IV, pag. 341). — Balardini, « Della pellagra, del granoturco quale causa precipua di quella malattia, e dei mezzi per arrestarla ». Lavoro letto al Congresso degli scienziati in Milano l'anno 1844 e pubblicato sugli « Annali universali di Medicina » (anno 1845, vol. LXIV); quindi riprodotto in gran parte, volto in francese, dal dott. Roussel (Parigi 1845), e premiato dalla Società medico-chirurgica di Bologna. — La dottrina del Balardini fu validamente sostenuta dal dott. Giovanni Pellizzari in una scrittura letta all' Ateneo di Brescia, e quindi data fuori negli « Annali universali di Medicina », (anno 1866, vol. CXXV), con questo titolo: « Alla Etiologia ed alla Profilattica della pellagra proposta nel 1845 dal dott. Balardini, che cosa gli studj posteriori hanno aggiunto ovvero sottratto? ».

queste sebbene il frumentone vi si mangi, e talvolta non maturo ed anche guasto come si fa nelle campagne? (1). La scarsa mescolanza del mais con altri alimenti farebbe cotanto diversa la miseria urbana dalla forese; o piuttosto nei faticosi lavori contadineschi non si celerebbe la cagione propria del male? Sarebbe questo sì radicato nella vita agricola che per isvellerlo fosse d'uopo di cambiare ad un tratto il domicilio, gli alimenti, e le abitudini dell'agricoltore? Allora avremmo trionfato della pellagra, non per averla domata, bensì per averne disertato il dominio. Ma la profilassi, se non vuole smarrirsi per un lungo ed incerto cammino di tentativi, ha d'uopo di sapere quali almeno siano le cause remote de' morbi popolari; il sistema profilattico spesse volte così discende dalla dottrina etiologica da divenire come la riprova di questa, tanto l'uno valendo quanto l'altra ha di verità. Se non che, malgrado i molti e molti studj fatti in Italia intorno la pellagra (e noi già ab-

(1) Il dott. Argenti nella predetta Relazione notava, senza per altro negare che la pellagra non si possa sviluppare in qualche miserabile della città, che in tutta la serie delle denuncie di morte per 12 anni da lui rivedute, un solo individuo in più di 24,000 defunti apparisce curato in città a domicilio, ed era pur esso un villico, vecchio pulitore di strade. Inoltre dai rapporti mensili dei medici condotti per i poveri della città non fu mai accennato caso alcuno di pellagra (pag. 142) — Il dott. Alessandro Bachi osserva che, mentre nei dintorni di Castelfranco nell'Emilia la pellagra è piuttosto frequente, neppur un caso ei ne vide fra i molti prigionieri di Forte Urbano, luogo posto a pochi passi nelle stesse condizioni di suolo umido. Dello scarso nutrimento dei reclusi non fa parte la farina di frumento, nè dessi, per la specie di cattività a cui sono condannati, s'espongono per lungo tempo ai raggi del sole; bensì sono grandemente afflitti dallo scorbuto d'ogni grado e varietà. (« Bullet. delle scienze med. », anno 1862, XXII, 308).

biamo una *Biblioteca pellagrologica* (1)), non ancora è messa fuori di dubbio la causa del tristissimo morbo.

Non dimostrò per esempio il Baruffi come il terriccio carbonioso e la geina od acido ulmico concorressero, insieme allo scarso alimento ed il faticoso lavoro, a sottrarre dal corpo del colono, che rimuove la gleba e la solca con l'aratro, tanto nitrogeno da depauperare progressivamente di albumina la polpa nervosa finchè ne seguono i tre consueti stadj della pellagra; la quale per la specialità sua andrebbe piuttosto chiamata *georgopatia* (2). Nè lo Spongia seppe dire qual sia la causa, per cui il suolo di certe regioni sia fonte dell'*infezione pellagrosa* (3), nè come questa in nuovi e diversi siti si propaghi, sicchè neppur dovrebbe aver più nome di endemia. Ma per non dire che de' più recenti e riputati nostri scrittori della pellagra, troviamo che il Lussana elevò a potenza efficiente della medesima l'insufficienza degli alimenti plastici (4); il Robolotti i fa-

---

(1) Veggasi la nitida ed esatta esposizione degli studj sulla pellagra in Italia fatta dal dott. Barbò Soncin nella « Gazzetta medica, provincie Venete », anno 1858; e veggansi ancora le *Riviste pellagrologiche* del prof. Lussana negli « Annali universali di Medicina ».

(2) « Considerazioni sulla Pellagra », Padova 1847.

(3) « Analisi dei fatti fisici non affini all' organicità », P. I. pag. 126.

(4) « La pellagra si genera primitivamente dalla relativa insufficienza alimentaria plastica, si trasmette per eredità. Tutto il resto non è se non conseguenza fautrice all' efficacia fondamentale esclusiva della suddetta causa primigena (« Sulla pellagra », studj pratici. Negli « Ann. univ. di medic. », 1859, CLXIX, pag. 269; CLXX, pag. 64). Il prof. Lussana avea già insieme al dott. Frua presentata una Memoria sulla pellagra all'Istituto Lombardo per il concorso di fondazione Cagnola, la quale venne

ticosi lavori sotto il sole di primavera (1). Il Morelli invece considerava il vitto dei miseri coloni non bastante per quantità e qualità alle occorrevoli riparazioni, siccome le soverchie loro fatiche, non più che due elementi causali disponenti alla pellagra; ed ai medesimi aggiungeva altresì un terzo elemento, le influenze cioè atmosferiche efficaci per bassa temperatura, specialmente nella stagione invernale (2). Ma nemmeno così complessa la dottrina etiolo-

---

onorata del premio d' incoraggiamento e stampata a Milano nel 1856. Altri lavori furono posteriormente pubblicati dal Lussana intorno la pellagra; ma nei medesimi ei non si mostra più tanto ligio alla dottrina innanzi abbracciata e calorosamente difesa.

(1) « Della pellagra dominante nella provincia di Cremona » Padova 1865 pag. 38. (Dalla « Gaz. med. provincie Venete »). Di tanto sono convinto, soggiunge il Robolotti, che ove per le cure del Governo Nazionale avvenisse la più larga applicazione di lavori agricoli nelle inseminate campagne di Roma e di Napoli, di Sicilia e Sardegna, si esponessero a lungo i coloni alle fatiche sotto il sole per dissodar terreni, prosciugar paludi, estendere simultanee e variate coltivazioni, si ripeterebbe per la stessa causa, per le stesse circostanze speciali, combinate e congiunte nello stesso tempo, grado, modo ed ordine, lo stesso effetto, la scomparsa delle malattie miasmatiche e da palude, la presentazione delle flogistiche o sanguigne, e della pellagra, ancorchè non si gettasse in quelle vergini zolle il frumentone, o non se ne nutrisse i lavoratori. Ma a questa dottrina non farebbe difficoltà il fatto, che la pellagra pressochè in egual misura colpisce uomini e donne? Il dott. Argenti fra suoi morti pellagrosi contava 994 maschi e 965 femmine, ed anche il Balardini avvertiva che ben di poco quelli prevalgono a queste. Anzi in Piemonte la cosa andrebbe del tutto in modo opposto, perciocchè in meno che un migliajo di pellagrosi la Commissione deputata a studiarvi la pellagra trovava 567 femmine e 404 maschi.

(2) Morelli Carlo. « La pellagra ne' suoi rapporti medici e sociali ». Firenze 1856, pag. 127.

gica soddisfa alle tre esigenze che più sopra accennammo (1).

E mentre ne attendiamo una maggiormente *specifica*, è da por mente che tanto il Girolami (il quale nel 1853 avvertiva la pellagra essere malattia nuova nelle parti montuose della provincia di Pesaro, in ispecie del lato confinante con l'Emilia già da tempo infetta) quanto i medici romani (che similmente come malattia nuova l'osservavano nel 1861 in Palestrina e nei paesi limitrofi) attribuiscono sì fatto avvenimento all'introduzione dello zea mais ed alla estesa sua coltivazione, non essendovi notizia di pellagra in que' paesi innanzi che il grano turco vi fosse largamente coltivato (2). Le quali opinioni meri-

---

(1) Il dott. Antonio Giuseppe Pari ripone la sola ed unica causa essenziale della pellagra in un'infezione fungica propria de' tugurj campestri; di modo che il pellagroso, che nel primo stadio passa nella città e vi prende stabile dimora, guarisce pienamente per la semplice ragione che *in città non beve, nè respira, nè inghiotte le sporule.* Ma perchè soltanto ne' casolari del contado nascerebbero codesti funghi? Che v' ha nel sudiciume e nella miseria delle catapecchie urbane, che pur sono perenni scaturigini d'infestissimi morbi, che si opponga al propagarsi de' supposti germi? (Pari Antonio Giuseppe, « Essenza della pellagra degli agricoltori ». Nuovi studii teorico-pratici. Udine 1864. — Zambelli Giacomo « Considerazioni popolari sopra alcuni fatti e pareri esposti dal dott. Antonio Giuseppe Pari ». Udine 1864).

(2) Girolami G. « Sulla pellagra nella provincia di Urbino e Pesaro, e sui mezzi relativi d'igiene pubblica. » (« Esercitazioni dell'Accademia Agraria di Pesaro », anno 1853, semestre I, pag. 13). — « Rapporto fatto alla conferenza medica di Roma dalla Commissione incaricata di verificare l'esistenza della pellagra in Palestrina e nei paesi limitrofi ». (« Gior. Arcad. di Roma », tom. XXIV della nuova serie). La Commissione Romana poi, presieduta dal prof. Maggiorani, era pur d'avviso che la pel-

tano maggiormente di essere considerate, posciachè le ragioni etiologiche più facilmente si discuoprono là dove il morbo è nuovo o di fresco introdotto, allorquando cioè le influenze gentilizie, e quelle de' luoghi od altre accidentali non ancora si mescolarono con le cause proprie della malattia, formando tale viluppo di potenze morbifere da riescire malagevole il discernere e l' assegnare gli effetti pullulanti o da ciascuna di esse o dal simultaneo loro concorso. Ned è a dimenticare che in Sicilia, dove lo *zea mays* è pochissimo coltivato, nè mai vi è guasto dallo *sporisorium*, neppure si mostra la pellagra, quantunque il contadino non sia in quell' isola nè più ricco nè più previdente che nel Veneto od in Lombardia (1).

Può darsi peraltro che la richiesta cagione speciale perchè manifesti il proprio effetto abbia d'uopo della cooperazione di altre e diverse concause. Così, siccome scriveva il prof. Luigi Vaccà al dott. Balardini, malgrado la miseria, malgrado il continuo ed enorme cibarsi di formentone che fanno certamente da quasi un secolo que' campagnuoli, malgrado che il formentone medesimo, quello

---

lagra non si debba attribuire al formentone come *semplice alimento vegetale*, ma al formentone guasto, alterato dal *verderame* sia per la qualità del clima, sia per la natura della stagione, sia pel modo della coltivazione, del raccolto e della conservazione. Ed in ciò la Commissione andava d' accordo con il medico di Capranica, dott. Ignazio Tuccimei, per la cui diligenza principalmente venne fatto manifesto il propagarsi della pellagra nella campagna della Comarca. (« Casi pratici e studj sul morbo pellagroso endemico in Capranica ». Nel « Bullet. delle scien. med. », Bologna 1861, XVI, 334). — « Osservazioni cliniche sulla pellagra con prospetto statistico dei pellagrosi nel Comune di Capranica ». Nel « Giorn. med. di Roma », anno 1865, pag. 519.

(1) Corradi, « Note sur l'étiologie et l'histoire de la pellagre », l. c.

specialmente della seconda raccolta che si fa in autunno, frequentemente per il sopraggiungere delle pioggie e del freddo non ottenga che una stentata ed imperfetta maturità, soccombendo inoltre ad alterazioni di varie sorta, non eccettuato il verderame, malgrado di tutto ciò fino a questi ultimi ánni la pellagra era malattia sconosciuta di vista e perfino di nome in tutto quanto il territorio di Massa. Ma dopo che la malaugurata crittogama prese a devastare miseramente i vigneti, dopo che que'villici furono privi dell'amato liquore che, stimolando, ajutava il ventricolo e gl' intestini a meglio concuocere la grossolana e pesante polenta, ed anche per un' azione analettica e ristoratrice che fa del vino un vero alimento, suppliva alla scarsa ed insufficiente dieta, ecco apparire il nuovo e non più visto morbo con tutte le tristi sue sequele nel piano massese, risparmiando tuttavia (non ostante la privazione del vino, non ostante la miseria, non ostante insomma la parità e la comunanza di tutte le altre condizioni) la montagna, dove il formentone non è od è appena in uso, ed ove invece la farina di castagne somministra i materiali, e costituisce, a così dire, il nerbo dell'abituale alimentamento (1). Anche il dott. Liberali av-

(1) « Osservazioni sopra la pellagra del contado massese ». (« Mem. dell'Accad. di scienze, lettere ed arti di Modena », 1862, tom. IV). Parimenti il prof. Paolini notava che nei comuni bolognesi posti sul dorso settentrionale dell'Appennino a fianco della via Emilia, dove l' alimento ordinario ed esclusivo è il grano turco, imperversa la pellagra; della quale invece non v' ha quasi esempio, quantunque le altre circostanze sieno eguali, fra i montanari della Porretta, a cui il formentone non serve che per un quinto dell' anno dopo esaurita la farina di castagne, ed il pane d'orzo, veccia, segale e frumento. (« Annotazioni cliniche sulla pellagra in ispecie dell'Agro Bolognese ». Nel « Bullettino delle scienze mediche di Bologna ».

vertiva che, distrutto il ricolto dell'uva, e rimasta priva la più gran parte dei coloni del conforto del vino, la pellagra andò maggiormente estendendosi nel Trevigiano, offendendo eziandio quelle famiglie, che, sino allora sufficientemente provvedute e moderatamente abituate all'uso della salutare bevanda, se n'erano preservate (1). Ma quest'incremento, questa maggior diffusione fu osservata eziandio prima ancora che l'oidium flagellasse i vigneti, ogni volta che nelle provincie, ne'paesi dove la pellagra era già entrata, le intemperie, gli scarsi raccolti od altra calamità accrebbero la miseria, scemarono ne'corpi la validità delle forze. La Commissione Piemontese, che scriveva nel 1847, ne ha raccolto parecchi esempj; così pure il Morelli ed altri autori (2). E però la progressione della pellagra non è co-

---

1851, vol. XIX, pag. 386). Ma lo stesso prof. Paolini, per osservazioni proprie e di altri medici, sarebbe indotto a credere che l'intemperanza del vino, assai più della miseria e degli stenti, contribuisca a rendere maggiormente operativa la pernicie degli effetti del grano turco nell'animale economia. La quale malefica influenza dell'abuso dei liquori spiritosi a produrre la pellagra anche dalla Commissione Piemontese era strta accertata.

(1) « Relazione statistico-sanitaria e necrologica pel biennio 1861-62 del Comune di Treviso ». (« Giorn. Veneto di scienze med. », vol. XXI). Lo stesso dott. Liberali nella sua Relazione per l'anno 1865 lamentava che la pellagra poco a poco si estendesse nel suburbio, malgrado che vi si diano molti ajuti che mancano affatto nei comuni rurali privi d'industria e più lontani dalle città.

(2) Il dott. Frontali, ad esempio, osservava un grandissimo numero di casi di pellagra, di scorbuto e dissenteria nelle campagne del Ravennate dopo la penuria degli anni 1853 e 1854. (« Bullet. delle scienze med. di Bologna ». 1856, V, 170). Un aumento di pellagrosi nel Ferrarese notava pure il dott. Gambari dopo la carestia de' predetti anni (« Prima relazione quin-

stante, nè uniforme: alle esacerbazioni seguono miglioramenti, ma non in modo e così durevolmente che alla fine e nell' insieme non ne risulti un aumento (1).

Pertanto sarebbe da ricercare se ne' paesi, in cui la pellagra si mostra nuova, v'avesse mai parte l'*importazione*. Ricerca malagevole a farsi, trattandosi di morbo che, quattamente sorgendo e lento progredendo, passa ne' primordj inavvertito; ma è di grande importanza per la pubblica igiene. Sembra di fatto che la pellagra siasi estesa da paese a paese nella guisa medesima, con cui una colonia d' uomini postasi in una terra disabitata va colle successive generazioni in essa estendendosi da luogo a luogo. Così è che uscendo dalla vallata del Po, a cui parve dapprincipio confinato, il morbo andò mano mano allargandosi.

Dicemmo il Girolami aver notato che la pellagra nel Pesarese ebbe cominciamento dalla parte che tocca la provincia di Forlì dianzi infetta; e sembrerebbe pure, per ciò che ne dice il dott. Calori, che nella provincia bolognese la medesima penetrasse coi traspadani chiamati ad insegnare

---

quennale del nuovo Manicomio di Ferrara ». Ferrara, 1865; pag. 105). Lo stesso dott. Gambari è altresì di parere che « oltre la polenta alterata dallo *sporisorio*, vi ha bisogno del concorso dei cocenti raggi solari e dell' aria umida campestre, soprattutto notturna, nello sviluppo del principio pellagroso ».

(1) Nel 1830 la somma de' pellagrosi nella provincia di Como era di 1572 sopra una popolazione di 352,703 anime; nel 1856 la si trovò ascendere a 2221 su 441,474 abitanti; nel 1830 i comuni infetti erano 233; nel 1856 la malattia erasi estesa ad altri 20 comuni. La città di Como, che sette lustri addietro non avea pellagrosi, ora ne conta una trentina. (Tassani, Op. citata). Nel Bergamasco i pellagrosi nel giro di 27 anni crebbero del 23 per 100, essendo nel 1857, di 6000 che erano nel 1830, circa 8600. (Zucchi. Op. cit.).

ai coloni il miglior modo di coltivare il riso (1). Il dott. Da Camino, mentre nel Congresso di Milano discutevasi intorno l'eziologia proposta dal Balardini, richiamava l'attenzione de' colleghi sul lento propagarsi della pellagra da luogo a luogo; e faceva notare che ne'paesi di Cordignano, di Pordenone e siti limitrofi del Friulano, in Mirano e Sacco nella provincia di Padova, in quella parte del Friuli compresa nel litorale illirico ed in qualche luogo vicino a Trieste la pellagra, affatto ignota per lo addietro, era comparsa senza che fosse avvenuto verun notabile mutamento nel clima, nella coltivazione, nel modo di vivere, ne' costumi degli abitanti (2). La Toscana, che sul nascer del secolo non avea cotesto malanno se non nel Mugello e nelle terre confinanti con la Romagna, lo vide allargarsi nel pistojese, nel pesciatino, nel pisano, in quel di Volterra, di Firenze e di Pietrasanta (3).

---

(1) Calori Francesco. « Scoperta dell'origine della pellagra, e proposta d'un nuovo metodo curativo ». Bologna, 1824.

(2) « Atti della sesta riunione degli scienziati italiani ». Milano 1845, pag. 683-95. Nel Comelico bellunese, nel territorio di Primiero in Tirolo e nei luoghi limitrofi la pellagra, quando scriveva il dott. Facen il precitato opuscolo, cioè nel 1851, era tuttavia ignota; ma quivi neppure era stata introdotta la piena coltura del grano turco.

(3) Vignoli. « Sulla pellagra di Scarperia ». Nella « Gazzetta medica Toscana », anno 1850, N.° 20. — Ferroni Buonaccorso. « Brevi cenni sulla prima comparsa (anno 1848) della pellagra nella comunità di Pietrasanta ». Ivi, settembre 1853. — Morelli, op. cit., pag. 126, 236. — Fin dal 1835, per quel che ne dice il dott. Linoli nelle osservazioni critiche ai predetti cenni del Ferroni, casi di pellagra sarebbero stati nel suolo Versiliese. — Nel 1861, fattane proposta dal prof. Betti, il Governo nominava una Commissione per fare « studj igienico-sanitarj sullo stato attuale della pellagra in Toscana, e sulla escogitazione dei mezzi coi quali impedirne quanto sia possibile

Laonde può chiedersi, fino a quando ne andranno immuni il Sanese, la Maremma, gli Abbruzzi e la Terra di Lavoro, la pellagra essendo già nelle campagne di Perugia e nell'agro romano pervenuta (1)? Considerando siffatto cammino e progresso, lo Zecchinelli cinquant' anni fa veniva nel dubbio, se, per darne ragione, fosse sufficiente riguardare la pellagra quale malattia gentilizia, o bastasse sospettare l'esistenza di qualche particolare contagio, ovvero occorresse ammettere amendue le maniere di moltiplicazione (2). Le osservazioni e le esperienze domandate dal medico Padovano per chiarire tale quistione non furono instituite, o non vennero condotte con la necessaria estensione, costanza ed esattezza (3);

---

la diffusione, di curarne l'attualità e di migliorare le condizioni di chi ne sia affetto. (Betti. « Studj di med. pubbl. », VI, 200) ».

(1) Alienazioni per pellagra prima del 1855 non furono osservate nel Manicomio di Perugia (Bonucci, « Relazione triennale del Manicomio di Santa Margherita negli anni 1864, 1865, 1866 », pag. 21).

(2) « Alcune riflessioni sanitario-politiche sulla pellagra ». Padova 1818, pag. 77.

(3) Fra le altre cose avrebbe voluto lo Zecchinelli si sperimentasse « se l' impedire l' allattazione di qualche madre pellagrosa; il separare qualche matrimonio di pellagrosi, che abbiano figli pellagrosi di tenera età; il trasportare il domicilio di alcune di quelle famiglie, che sono tutte infette dal morbo; o il separarne e il distribuire qua e là gl' individui che le compongono; il far lavorare i pellagrosi in particolari lavori e segregati dai sani, pagandoli non con danaro, ma con alimento diverso ed opposto a quello da loro fino a quel tempo usato; il trasportare qualche abitante dei paesi non pellagrosi (! !) in famiglie pellagrose dei pellagrosi paesi, e metterlo con quelle a stretto, lungo e perenne contatto, facendolo usare e non usare degli stessi alimenti; e cose simili, esercitino una distinta influenza sulla pellagra (Op. cit., pag. 80) ». Proponeva

bensì il dott. Calderini per mezzo di pazienti indagini poteva dimostrare che *la pellagra è propagata nelle famiglie in ragione della maggiore intimità di loro parentela,* e che nelle famiglie, ove annida la pellagra, *con frequenza si riconoscono pellagrosi ambo i conjugi* (1). E però il sospetto dello Zecchinelli, più che tolto, venne confermato.

Finalmente il diffondersi della pellagra dipenderebbe forse da *un male* che si apprende al grano turco, e che ogni anno più largamente si estende da regione a regione? Questa domanda fa il Bonucci, dopo aver confessato che non gli fu possibile di scuoprire la ragione singolare per cui la pellagra, giovandosi di alcuni elementi causali, che ritrova nelle campagne perugine, comincia ora ad invaderle ed aggravarsi sovr' esse, mentre prima con quelle medesime cagioni non aveva potuto appigliarsi nè allignarvi (2). Sarebbe dunque alcun

---

altresì lo Zecchinelli una *carta geografica pellagrosa* (e ne dava uno sbozzo), dove sotto il nome di ognuno de' paesi fosse indicata la proporzione in cui sta la pellagra alla popolazione, la proporzione nelle varie età e quella della mortalità. Facendo ogni anno simile carta, si vedrebbe il movimento della malattia. (Ivi, pag. 27).

(1) « Notizie medico-statistiche sulla pellagra dedotte dallo studio di oltre 1000 pellagrosi ». Negli « Ann. univ. di med. », 1847, vol. CXXXII, pag. 423, 430. — Quindi il Calderini conchiudeva che un conjuge, che si unisce a conjuge pellagroso, ha una probabilità misurata nientemeno dalla proporzione aritmetica di ben una volta a due di trovare l' opportunità per diventare esso medesimo pellagroso, e nell' istesso tempo di dare a divedere d'essere già preesistente in lui un germe ereditario di questa malattia. (Ivi, pag. 432).

(2) « Relazione triennale del Manicomio di Perugia negli anni 1858, 1859, 1860 », pag. 20. L' andamento della pellagra, nel suo complesso (scrive il dott. Giulio Sandri al § 517

che di simile a ciò che il Liebig afferma succedere per i bachi da seta, i quali intisichiscono e muojono perchè il gelso tralignato non porge più loro confacevole e sufficiente nutrimento.

Tante sono le dubbiezze intorno la causa della pellagra, tante le difficoltà per discoprirne l'origine! Nulladimeno coloro stessi, che a questa od a quella cagione danno potenza di produrre la pellagra, di buon grado consentono che altri influssi, altre cause concorrano nello svilupparla, cospirino nel mantenerla, nell' aggravarne gli effetti o nel predisporvi i corpi (1). E però la profilassi,

---

della « Guida allo studio de' contagi »), propriamente non ispiegasi che mediante un principio specifico atto a serbarsi identico in tutte le circostanze diverse in cui ella si manifesta, il quale entri come che sia negl' individui, e con questi anche a quando a quando s' insinui in luoghi novelli, ove gli accade pure di metter poi stabile radice. — Carlo Luigi Farini, che osservò la pellagra nelle montagne del Riminese, ripeteva a sè stesso le domande dello Zecchinelli; e dolendosi di non poter pronunciare una assoluta sentenza, perchè non avea avuto agio di compiere molte e lunghe osservazioni, nè di intraprendere esperimenti come sarebbe stato mestieri, nulladimeno avvertiva d'aver visto intere famiglie dalla pellagra tribolate, in un individuo dopo l'altro spesso quella svilupparsi. (« Osservaz. teorico-pratiche sulla pellagra ». Nelle « Mem. della Soc. med. chir. di Bologna », vol. II, pag. 159).

(1) Così la pensava uno de' più vecchi pellagrologi del veneto, il prof. Fanzago, sebbene ei considerasse la miseria e lo scarso e tristo alimento cagione primaria della pellagra. (« Memoria sulla pellagra ». Padova 1815, p. II, pag. 61). Di pari avviso era la Commissione piemontese nominata dall' ottavo Congresso scientifico italiano per continuare gli studj sulla pellagra, la cui relazione venne stampata a Torino nel 1847, e molti altri scrittori ancora. Vedi ben anco le Memorie del Verardini e dello Speranza sull' eziologia e cura preserva-

che pur deve rimuovere queste secondarie, ma tuttavia possenti cagioni, diviene meno angusta di quello che ci appaja il concetto etiologico: e tanto più dessa s'allarga quanto meno sa della causa efficiente del morbo, nè possiede i mezzi adatti per combatterla. « Poniamo, dice lo Spongia, che il campagnuolo delle nostre terre avesse letto nel senso accettabile, vesti adatte alle stagioni, alimentazione larga e salubre; è assai probabile che il suo organismo resisterebbe alla infezione che gli sta dintorno; e vi hanno famiglie di campagna, agiate abbastanza per resistervi, nelle quali non si veggono tracce della malattia (1) ». Questa sarebbe, secondo la mente dell' autore, non più che una profilassi indiretta; imperocchè la miseria ed il poco e cattivo alimento che ne consegue sono semplicemente cause occasionali della infezione pellagrosa. Lo stesso Balardini non crede, quantunque l' abbia per cagione precipua, che il frumentone guasto dal verderame sia di tanta efficacia da bastare da sè solo ed esclusivamente in ogni caso (come pare che taluno, e specialmente in Francia, abbia voluto) a produrre la pellagra (2).

Quindi l'egregio medico bresciano non proponeva soltanto di diminuire l' uso del grano turco, di non mangiarlo che sano, di prevenire i guasti e i danni del verderame essiccando e abbrustolendo il grano stesso in certi forni come si pratica in Borgogna (3); ma eziandio consi-

---

tiva della pellagra nel « Bullet. delle scienze med. », anno 1864 e 1866.

(1) Op. cit. p. I, pag. 134.

(2) « Notizia sullo stato attuale della questione della pellagra, ecc. », loc. cit., pag. 52.

(3) È stata pure raccomandata la macinatura proposta dal Betz Penot affine di cernere dall'altra dell' intera grana la farina del germe, in cui si svolge di preferenza lo *sporisorium* parassita. (Vedi la cit. Memoria del dott. Verardini).

gliava di procacciare nelle campagne, insieme al vitto più nutriente e più salubre, la nettezza delle case e delle persone, la purezza delle acque potabili, il risparmio delle forze, la difesa di ogni parte del corpo dall'azione diretta del sole di primavera, ecc. La pellagra essendo ereditaria, savio provvedimento sarebbe, dice lo stesso Balardini, dissuadere dalle nozze i figliuoli de'pellagrosi, od almeno procurare non le contraggano innanzi d'aver subito una cura regolare, per modo che un *legale giudizio medico* potesse dichiararli risanati (1); anzi affine di viemeglio vincere l'ingenita disposizione buon espediente sarebbe, *ove fosse possibile*, di torre per tempo que'figliuoli dalla gleba ed avviarli ad altra professione (2). E poichè l'esperienza ha dimostrato che, governando sollecitamente il primo stadio della malattia, v'ha probabilità di salvezza, l'igiene, associandosi alla *medicina preventiva*, raccomanda che all'aprirsi della stagione calda negli spedali

---

(1) Strambio, il seniore, avea già consigliato di interdire il matrimonio di coloro che *vel minimum pellagrae indicium gerunt ne*, come spesso gli era accaduto di vedere, *parentum labe misera proles inquinetur* (« De pellagra, observationes », pag. 119).

(2) Lo Spongia concede che la pellagra sia ereditaria, « ma il figlio non eredita dal padre la malattia in essenza; conduce seco la impronta del pellagroso, il guastamento dell'assimilazione, la tessitura degenerata del padre; e quando la infezione diverrà occasionalmente più attiva in famiglia, l'organismo di quel figlio sarà un terreno appropriato a ricevere il materiale morbifero ». (Op. cit., pag. 131). E però il mutamento di luogo, per tale dottrina etiologica, diverrebbe il cardine della profilassi; se non che, tanta è oggi l'estensione della pellagra, nè facile ad effettuarsi, nè economicamente effettuabile sarebbe, siccome riflette il Morelli, lo spostamento completo delle popolazioni agricole di numerose comunità.

od in case temporarie nei principali comuni di campagna i poveri, già infermi o disposti alla pellagra, trovino il soccorso de' bagni ed il conforto di un salubre vitto (1).

E questi e quelli raccomanda eziandio il dott. Robolotti, benchè per lui il *primo fondamentale precetto* profilattico sia di difendere con abiti più convenienti le parti nude ed esposte al sole degli agricoltori non ancora tocchi dalla pellagra, e di allontanare temporariamente dai lavori campestri di primavera gli altri che nacquero o furono pellagrosi.

---

(1) Balardini. « Igiene dell' agricoltore italiano in relazione specialmente alla pellagra, ossia Istruzione sulle cause che ingenerano quella malattia, e sui mezzi che varrebbero a prevenirla ed a sradicarla ». Opera premiata con medaglia d' oro dall'Ateneo di Brescia. Milano 1862, II ediz., nuovamente emendata ed eseguita per decreto 7 giugno 1862 del Ministero dell' Interno.

Nell' Ospedale Maggiore di Milano furono ammessi alla cura dei bagni tiepidi generali nel sejennio 1858-1863, 1641 pellagrosi, de' quali guarirono o migliorarono 1424: ma i vantaggi ottenuti sono per lo più temporarj, ritornando i malati ai lavori campestri, al vitto ed alle consuetudini di prima. Il prof. Paolini nelle precitate Annotazioni cliniche raccomandava che alla Porretta si costruisse uno stabilimento per la cura de' poveri pellagrosi nell' estate, le acque solforose essendo state da lui e da altri trovate assai giovevoli contro la pertinace malattia. Con che mentre si sarebbe, egli dice, provveduto alla salute di chi con tanti stenti e fatiche è sorgente principale di nostra ricchezza, si sarebbe eziandio ottenuto un risparmio nella spesa, che ogni anno incontrano i comuni pel mantenimento di quegl' infelici, con poca o niuna speranza di guarigione, nel manicomio ed in altri ospedali. *Ma le mie parole non furono, nè sono state fin qui* ascoltate. (« Intorno le facoltà medicinali delle acque termali della Porretta ». Osservazioni cliniche. Bologna 1867, pag. 57).

Comunque si pensi circa la causa della pellagra, certo è che molto e molto deve farsi in pro della povera gente campagnuola: deve torsi un male, che dalla sola igiene privata, dalla sola beneficenza non può essere rimediato. In ciò convengono i nostri più riputati scrittori sulla pellagra, convennero le Commissioni permanenti che dai Congressi scientifici italiani ebbero incarico di continuare gli studj su questa malattia (1).

A sì grande miseria de'campi i primi e radicali soccorsi debbono venire dall' agricoltura e dall' economia. Vorrebbesi che ad altri cereali più di lui nutrienti, il mais cedesse parte dell' usurpato dominio: la polenta è vecchio alimento dei villici lombardi; ma invece del mais nel cinquecento la si faceva di farina di fave, di castagne, di miglio (2). Vorrebbesi che rifiorisse la pa-

---

(1) La Commissione permanente per continuare gli studj sulla pellagra fu eletta nel VI Congresso: a lei, che aveva sede in Milano ed era presieduta dal prof. Gianelli, doveano far capo le notizie di coloro che si sarebbero trovati in grado d' instituire ricerche ed osservazioni in proposito. (« Atti della VI riunione in Milano », pag. 706). Il 1.° e 2.° rapporto della medesima leggesi negli « Annali universali di medicina ». (Tom. CXVI, pag. 495, e tom. CXX, pag. 114). La precitata Commissione piemontese, della quale era presidente il dottor Trompeo e relatore il Demaria, conchiudeva che i molti e svariati mezzi profilattici proposti contro la pellagra si riassumono tutti in ciò che è scopo generale dell' età nostra, progresso nel miglioramento fisico e morale delle classi, tra le quali quel morbo sceglie di preferenza le sue vittime (pag. 64).

(2) Corradi. « Note sur l'étiologie et l'histoire de la pellagre », loc. cit. Il Balardini, il Lussana, il Robolotti raccomandano il pane di *mistura*, cioè fatto con farine di frumento, di segale, di melicotto ed anche di legumi; del quale mercè il basso prezzo, la buona confezione e coltura si dovrebbe rendere comune l' uso.

storizia, che si moltiplicasse il bestiame. Ma ciò non può ottenersi che aumentando le praterie, troppo limitate in confronto delle terre seminative; e solo mutando sistema agrario potrà aversi che, ristretta la consuetudine delle grandi affittanze, il colono a mezzadria tragga esso stesso quel frutto che or gli rapisce, dice il Balardini, immeritamente un terzo qual'è il grande affittuale. Se non che, per avviso del marchese Ridolfi, la sospensione della mezzeria in Toscana avrebbe invece giovato alla condizione delle famiglie campagnuole; anzi, secondo il dottor Morelli, per cagione della mezzeria sarebbe avvenuta la diffusione della pellagra e lo scadimento della salute degli agricoltori di quella bella parte d'Italia.

« Il sistema colonico a mezzeria, scrive egli, nei luoghi ove alligna e si svolge la pellagra costringe il colono a finire le forze fisiche e a divenire pellagroso, e costringe il padrone ad anticipargli i mezzi angusti di sussistenza, che lo sacrificano di un valore quasi eguale a quello sperato dalla rendita del podere; mentre pure questi sacrifizj, non saziando i veri bisogni dell'organismo del colono, lo fanno poco a poco intristire ed ammalare infine di pellagra (1) ».

Qualunque sia per altro il patto colonico, i proprietarj debbono curare la miglior sorte dei contadini, e non logorarne le forze: lasciando da parte la santità del do-

(1) E però lo stesso Morelli consiglia di abbandonare la coltura delle sterili colline ritornandovi i boschi ed i prati, ovvero di mutare le condizioni del contratto colonico erroneamente in que' luoghi (dove la mezzeria non dà rendita sufficiente alle famiglie per avervi pane) trasportato. Cotesto ritorno all'industria delle praterie ed alla moltiplicazione del bestiame dai più egregj agronomi ed economisti toscani, siccome dall'Accademia de' Georgofili, caldamente viene raccomandato. (Op. cit., pag. 274, 276).

vere, eglino guadagneranno educando e beneficando. Il podere frutterà il doppio se coltivato da braccia robuste e da uomini, cui torna in proprio vantaggio l' utile dei padroni. Parimente nutrendo più numeroso bestiame, non solo faremo più comune l'uso della carne e de' latticinj, ma potremo eziandio sullo stesso terreno accrescere con il maggior concime la produzione del grano, del quale non sarà mai troppo l'abbondanza (1). Quando maggiormente era vivo l' entusiasmo di Parmentier, che giulivo imbandiva il convito in onore della patata, poteva credersi col solano peruviano di rimediare all'insufficiente vitto del contadino (2); ma la chimica fisiologica ce ne tolse la speranza, siccome le sventure dell'Irlanda c'insegnarono a quali conseguenze sociali possa condurre un errore scientifico (3). Senza dubbio qualche cosa deve fare anche la plebe rusticana per mutare le male costumanze, per dismettere gli abusi inveterati, gli antichi pregiudi-

---

(1) Nei tre anni 1862-64 il Regno d'Italia, non comprese le provincie venete, importò in media, più che non mandasse fuori, 5 milioni d' ettolitri di cereali. È pur noto, per il rapporto del prof. G. B. Cantoni sull' agricoltura inglese fatto nel 1863 alla Deputazione provinciale di Milano, che mentre in Lombardia, anche ne' migliori fondi, non si ha più di 20 ettolitri di frumento per ettaro, in Inghilterra questa rendita giunge quasi al doppio; il qual beneficio è conseguenza del gran numero di bestiame che tengono le masserie inglesi.

(2) Marzari. « Saggio medico-politico sulla pellagra ». Venezia 1810, pag. 59. — Fanzago, Mem. cit., p. II, pag. 51.

(3) Il grano turco, scrive il Morelli, che senz' esercitare un' azione specifica pellagrogenica, formò non solo l' alimento esclusivo, ma costituì il fondamento nuovo del criterio alimurgiaco degli agricoltori moderni, segna fra noi l' origine prima della pellagra, come il tubero della patata, lusingando l' inerzia del misero irlandese, gli preparò la fame e la morte. (Op. cit., pag. 264).

zj (1); ma poichè sventuratamente nelle capanne de' nostri contadini non entrano libri, perchè nelle capanne non si legge e non si sa leggere, le scritture che mirano ad istruire il popolo debbonsi rivolgere a quelle persone di certa coltura che con il colono, il bifolco, il bracciante ha giornaliere attinenze. E però il dott. Coletti alla benemerita triade campestre del prete, del medico e del maestro raccomandava que' cenni ch'egli scriveva sulle cause ed i rimedj igienici della pellagra, affinchè le nozioni del libro, sminuzzate e tradotte nel dialetto natio, porte dalla viva voce, giungessero fino al villano, e, dopo essergli state per molte e molte volte insinuate, inculcate, ripetute e ribadite, potessero mutarsi *in succo vitale, in sane abitudini, in massime e credenze feconde di pratici risultamenti* (2). Per la stessa ragione il professore Lussana domandava un catechismo pratico da raccomandarsi dai religiosi, da divulgarsi nel popolo, da comandarsi e da spiegarsi nelle scuole comunali, da farne un libro di lettura per le medesime (3). E così parimente il dott. Giacomo Zambelli, il quale, spettatore nel Friulano della gravità del male, pubblicava alcune *Osservazioni morali igieniche agrarie* dettate ad uso del clero, dei possidenti e delle donne bennate, perchè insieme promovessero le Confraternite della Carità, e le Commissioni igienico-edilizie-agrarie, destinate non solo

---

(1) Eccone uno fra tanti. I contadini generalmente vendono il latte, che loro sarebbe tanto salutare contro la pellagra, per comprare la farina di formentone. Eppure, dice il prof. Lussana, una libbra di latte costa 8 centesimi, coi quali non si può acquistare che meno di mezza libbra di farina di melicone.

(2) « La pellagra ». Dal « Raccoglitore della Società d'Incoraggiamento per la provincia di Padova, anno IX, 1861.

(3) Op. cit., pag. 217.

a prestare il beneficio, che si traduce in pane ed in moneta od in altro materiale soccorso, ma ben anche quello che è salutare per ammaestramenti e consigli (1).

Gli *Apostolati* o *Patronati* per condurre ad effetto i provvedimenti più opportuni e vantaggiosi ai poveri pellagrosi sono stati altresì raccomandati dal dott. Robolotti, il quale pur bene augura e spera dalla generazione presente, dal principio e dallo spirito di associazione e di carità, onde sono informate le instituzioni civili de' nostri tempi, e segnatamente dai Consorzj agrarii. Già da quello testè aperto nella patria Cremona uscirono, soggiunge l'egregio medico, discussioni e proposte consolanti, da far promettere una benefica influenza su il progresso

---

(1) Zambelli. « Sulla pellagra e sui mezzi di prevenirla ». Udine 1856.

Il dott. Marzari nel precitato Saggio medico-politico sulla pellagra, stampato nel 1810, fra i tre mezzi (gli altri due essendo il panificio economico e la soppressione della campestre mendicità) ch' ei suggeriva al Governo italiano per condurre il popolo con sicurezza e senza violenza a lasciar l' alimento del grano turco, od a combinarlo al frumento, alle patate, alle sostanze animali (cangiamento di vitto indispensabile per estirpare la pellagra), poneva un' *istruzione pubblica emessa per l' organo di un soggetto accreditato e versatissimo in quest'argomento.* Quindi il prof. Fanzago per ordine superiore scriveva nel 1816 un' Istruzione catechistica sulla pellagra divisa in tre dialoghi, nella quale in modo facile e chiaro parla delle cause, della preservazione e della cura di cotale malattia. Lo stesso professore avea già proposto che dai parrochi, dai medici, dai chirurghi, dai capi di famiglia si denunciassero alle Deputazioni comunali gl' incipienti pellagrosi; e s'instituisse una *Cassa comunale o cantonale*, che, affidata alle Congregazioni di carità e da esse amministrata, servisse per soccorrere i coloni pellagrosi.

dell' agricoltura e la miglior sorte degli agricoltori (1). Per tal modo potrà meglio giungersi a distruggere la causa stessa del male, mentre, che riparandone unicamente gli effetti, si sperdono le forze della beneficenza, s'illanguidisce la carità, si discredita la scienza. E di fede nella scienza, di preveggente sollecitudine nella pietà, di comunanza negl' intendimenti, di costanza ne' propositi è d'uopo per risolvere il problema della profilassi della pellagra, il quale è assai ampio e complesso, più ancora che non l'abbia posto il Morelli. Imperocchè non basta dare alla vita dei coloni tali condizioni, per le quali ne'medesimi non avvenga sproporzione tra il consumo e la riparazione organica, o tosto che avvenuto il disordine possa essere distrutto (2); ma vuolsi eziandio infrenare un morbo, che per le generazioni trapassa e si moltiplica (3), ed insieme, a quel che pare, da luogo a luogo

(1) « Imperocchè si convenne sulla necessità di far prevalere le terre pratensi alle arative, sulla polizia rurale sui premj e gli incoraggiamenti ai più costumati, intelligenti e perseveranti lavoratori, sull' istruzione e le industrie da diffondersi anche nelle campagne, sull' alimento più salubre e vigoroso ». (Op. cit. pag. 87).

(2) Morelli, Op. cit., pag. 271. La Commissione piemontese saviamente nella sua Relazione fa riflettere, che tra le cause coefficienti della pellagra la determinante essenziale varia essendo nelle diverse località, oltre le norme profilattiche generali sono da adottare altre speciali adatte alle singole terre infestate dal male (pag. 67).

(3) Proponeva pertanto il prof. Lussana di rinchiudere negli stabilimenti e nelle case di lavoro gl' individui *pellagrosi dichiarati*, « i quali, così cambiando per necessità genere di alimentazione, si libererebbero dalla malattia e non riescirebbero ulterior motivo della di lei gentilizia propagazione ». (Op. cit., pag. 231). Ma questa propagazione forse è più a temersi nei primi anzichè negli ultimi stadj della pellagra.

fatalmente si distende. Pubblico infortunio che fa sterili i campi, squallide le città; che profondamente turba l'ordine economico inaridendo le fonti della prosperità; che all'agricoltore strugge la vita, al cittadino, peggiorando l'alimento, fiacca la salute (1). Intanto non è da dimenticare, per conforto e insieme per ammaestramento, che l'instituzione delle Giunte comunali, decretata dai Governatori del Lombardo-Veneto nel 1852 per soccorrere a domicilio i pellagrosi, premesse le indagini sulle cause d'insalubrità ovunque fossero, fu in gran parte frutto del fervore che i precedenti Congressi scientifici, e le Commissioni permanenti per lo studio della pellagra seppero eccitare. Ma cotesta instituzione non apportò i beneficj che se ne speravano, principalmente perchè dessa operava sola, non congiunta ad un sistema intiero di provvidenze igieniche ed economiche; perchè le vicende politiche, lo stato della cosa pubblica, la discordia fra popolo e rettori toglievano da una parte la continuazione delle cure, dall'altra la possibilità de' soccorsi.

(1) Il dott. Morelli fra le conseguenze della pellagra, che pesano direttamente sull'intiera società, annovera la perdita della ragione d'ambo i sessi, la sterilità delle donne, l'impotenza al lavoro negli uni e negli altri. (Op. cit., pag. 257). Ma dalle più volte citate « Notizie medico-statistiche » del Calderini quell'effetto della sterilità non verrebbe confermato, apparendo invece dalle medesime stragrande la mortalità de'bambini nelle famiglie de' pellagrosi. E veramente la sterilità, come limite alla diffusione della pellagra, sarebbe più che altro un beneficio. Anzi, guardando a quella precoce morìa, non par vero che fra cent'anni, siccome ne fu fatto tristo pronostico, i pellagrosi debbano essere così moltiplicati da esser d'uopo per ricovrarli fondare ospizj in ogni distretto, in ogni comune e perfino in tutti i villaggi. — Intorno la proposta del dott. Eugenio Ferrante di Instituti sanitarj agricoli pei pellagrosi veggansi gli « Annali di medicina pubblica », anno 1867.

Ridati questi, riprese quelle, rimosse le difficoltà dei tempi avversi, potremo noi tanto attenderci, siccome spera il dott. Zambelli, che « pria che cominci il novello secolo avrà fine quel morbo, che è la divisa dell' ignoranza e della miseria degli agricoli proletarj, e della stolta noncuranza di molti posseditori del suolo ? (1) ».

Fu già consolatrice credenza che la sventura della pellagra almeno preservasse da qualch' altro brutto malore; ma l'antagonismo patogenico tra scrofola e pellagra, sostenuto dal Garbiglietti (2), fu messo in dubbio dalla Commissione piemontese; la quale pur disse avere ragguardevole copia di fatti, che chiariscono possibilissima e non tanto rara la coincidenza delle due malattie nello stesso individuo (3). Lo Spongia negava recisamente contest'opposizione, chè anzi nella scrofola ei trovava la causa remota della pellagra. Il cretino, che in passato ritenevasi n'andasse immune, è pur soggetto alla pellagra, siccome la *cretinizzazione* è spesse volte una fase del pellagroso. Con la gotta soltanto pare che la pellagra non istringa parentela: la dovizie adunque repelle l' inopia anche in patologia!

3.° *La Malaria.*

La malaria non chiama la pellagra; ma a questa, se già

---

(1) « Considerazioni popolari, ecc. », pag. 20. L'Autore mette per condizione che le migliorie agrarie siano ajutate dall' agraria istruzione sì dei possidenti che dei coloni. E per dar forza al suo presagio fa sapere che a francare l' alto Comelico e la Valtrompia dalla pellagra bastò mutare il mais indigeno col buon mais importato, e col dare ad altri cereali quelle terre nelle quali, a dispetto di ogni cura, non prosperava il frumentone.

(2) « Atti dell'Accad. med. chir. di Torino », N.° 385.

(3) Op. c., p. 54. Lo stesso dice il Balardini nella precitata notizia.

entrata nel paese, fa i corpi più proclivi, svigorendoli con i ripetuti assalti della febbre. Ed eccoci ad altra endemia; la quale se è grave, pur si piega ai provvedimenti degli uomini, e luminosamente attesta quanto possano la scienza e l'arte, e come la salute de' popoli sia sempre pari alla loro civiltà e fortuna.

Chi non sa le vicende delle Paludi Pontine? Cantolle Vincenzo Monti nella Feroniade volendo celebrare l'*opra immortal, gloriosa, infinita*, che Pio VI con tanto coraggio e dispendio avea intrapreso. Ma nella Maremma romana le acque sono sempre impure, e l'aere spira tuttora insalubre: gl' infelici che, stretti dalla fame, vi vanno ad accattar pane, vi trovano la febbre e la morte. « Nihil tristius, nihil simul antiquius est aspectus tantae solitudinis, ubi medium dolet urbium caput, fastu recedens, nec amplius orbem terrarum nec res gerendas improbo labore curaturum, ut demum huic terræ post tot discrimina et triumphos pacem Stygiam largiatur (1) ».

Più avventurata la Maremma toscana, è in buona parte ridata all'agricoltura, frenate le acque fluviali, alveate e così ridotte a debito corso; le paludi in parte prosciugate, in parte sanate con mettervi dentro acque, che alle stagnanti danno moto e sfogo per gli emissarj; impedito nelle terre prossime al mare il miscuglio delle acque salse con le dolci; nuovi canali e ponti, nuove strade ed alberghi; ecco gl' immensi benefizj di perseveranti e munifici lavori (2). Se le bonificazioni della Val

---

(1) Koreff, « De regionibus Italiae aëre pernicioso contaminatis ». Berolini MDCCCXVII, pag. 24. — Nel 1864 e 1865 furono curate nell' ospitale di S. Spirito di Roma 5528 e 2877 febbri intermittenti da miasma di vario tipo, 281 e 349 perniciose.

(2) L' ingegnere Fabio Sbragia in una Relazione sul bonificamento delle Maremme toscane nella provincia Grossetana,

di Chiana, quelle più recenti della Val di Cecina, di Vado, del padule di Fucecchio, della Paduletta sono opere memorande dei principi Lorenesi, — il compiuto prosciugamento del padule di Bientina, la continuazione dei lavori nella provincia Grossetana, l'intrapresa di nuovi nel territorio di Orbetello attestano parimente non esser venuta meno la sollecitudine, nè il fermo proposito di ridare l'antica prosperità alla costa marittima dell'Etruria, e dalla grama Maremma fugare l'*aere nimica* (1).

---

inserita nella Statistica della provincia stessa pubblicata dal dott. cav. David Carlotti. (Firenze 1865, pag. 350) fa ascendere a 20,000,000 di lire la somma spesa dal 1829 a tutto il 1864 nelle opere di miglioramento dei 4 circondarj di Orbetello, Grosseto, Scarlino e Piombino, comprendendo nelle medesime tanto i lavori diretti a colmare, che gli altri per aprire strade, condurre acque potabili, forare pozzi artesiani, ecc. Ed altri 5 milioni sarebbero pur necessarj perchè il bonificamento idraulico, quale lo concepisce il senatore Giorgini, fosse condotto a termine nel 1876, dopo cioè 48 anni di lavori con instancabile tenacità di proposito continuati.

(1) Intorno ai più antichi lavori di bonificamento delle Maremme toscane veggansi il Discorso del Fossombroni, la copiosa Memoria di Ferdinando Tartini pubblicata a Firenze nel 1838, ed il Rapporto della Commissione soprintendente alla pubblica salute nella Provincia Grossetana (Firenze, 1842). Per i più recenti la Memoria del commendatore Manetti. (Firenze 1849), il Rapporto del dott. Antonio Salvagnoli al presidente del Governo della Toscana. (Firenze 1859), gli altri del direttore idraulico senatore Gaetano Giorgini e dello stesso Salvagnoli al Governatore generale della Toscana sulle operazioni idrauliche ed economiche eseguite nel 1859-60 nelle Maremme (Firenze 1860), quindi la Relazione dello stato del bonificamento delle Maremme toscane nel luglio 1863 fatta dal predetto commendatore Giorgini. (Firenze 1863). Veggansi eziandio la Memoria di Angelo Fabbrini (Grosseto, 1859), la Raccolta dei do-

Difatti, scrive il senatore Giorgini, può da varj anni considerarsi come definitivamente risanato tutto l'esteso tratto di paese compreso fra Castiglioncello (dove prima cominciava la Maremma quasi inabitabile) e Bibbona; ed i territorj di Campiglia e di Piombino possono essi pure oramai per la massima parte abitarsi senza pericolo. E per viemmeglio persuadere che anche il rimanente territorio maremmano è *entrato in una fase di miglioramenti che non possono più retrocedere*, dimostrava il progresso economico della Maremma grazie alle molte strade aperte, ai commercj agevolati, al conseguente sviluppo dell' industria agraria e della cresciuta popolazione. Il quale accrescimento avveniva per modo che nel giro dei 26 anni compreso fra il 1833 ed il 1859, mentre nel complesso della Toscana granducale fu, sulla popolazione del 1833, del 16 per 100, nel territorio formato dalle 11 comunità maremmane riguardate come meno insalubri salì al 30 per cento, ed al 66 nelle altre 15 pur di Maremma riguardate come più sottoposte alla malaria. Dal 1859 al 1862 l'aumento della popolazione è stato in conguaglio di 10.70 individui all'anno, più rapido pertanto che non fosse dal 1855 al 1861, in cui non oltrepassò la media annua di 762 individui (1). La qual cosa, se non è do-

---

cumenti sul bonificamento della Maremma toscana dal 1828 al 1839 messi in luce e brevemente illustrati dal dott. Salvagnoli per servire di appendice al racconto di quel bonificamento pubblicato nel dicembre 1859. Firenze 1861.

(1) Negli Spedali di Massa marittima, Grosseto, Orbetello, Castiglione della Pescaja furono curati nel decennio 1854-63 da 44,152 febbri periodiche, di cui 1307 perniciose. Nel 1859, 1860 e 1861 le febbri maremmane infierirono assai meno (in media non più di 3236) che negli anni precedenti e susseguenti, nei quali la somma annua di quelle egualmente ripartita fu di 4920. Deve notarsi, dice il dott. Carlotti, dalla cui Relazione

vuta tutta al miglioramento dell'aria, per lo meno dimostra che la malsania è ormai ridotta impotente ad impedire quell' accrescimento. Ma se di molta perseveranza tuttavia è d'uopo per condurre a fine l' opera grandiosa e salutare (1), occorre altresì non poca diligenza perchè il frutto di tante fatiche non vada per ignavia, o per cattivo governo perduto (2).

---

queste notizie furono tolte, che nel suddetto triennio restò chiuso il primo diversivo d' Ombrone destinato a colmare il vasto padule di Castiglione della Pescaja e i suoi accessorj.

(1) Relaz. cit., p. 21 e 28. — Dal prospetto che accompagna la precitata Relazione dell'ingegnere Sbragia risulta che nei 4 circondarj di Orbetello, Grosseto, Scarlino, Piombino i terreni già bonificati, o per affossamento o per opera delle colmate, comprendono lo spazio di 8771 ettari, di 4038 i terreni tuttora sottoposti a colmata; e che il terreno già palustre ed ora ridotto a coltivazione ammonta ad ettari 3001. Il dott. Carlotti, confrontando la popolazione della provincia di Grosseto dal 1833 a tutto il 1863, notava un aumento di 26,144 abitanti tutti indigeni, vale a dire circa 871 per anno; ed aggiungeva che se tra cinque o sei anni, oltre i miglioramenti agrarj ed industriali già ben avviati, le colmate saranno portate pressochè al loro termine, e che l'aria vada notabilmente migliorando, i prodigj di Val di Cecina si manifesteranno là pure, e quella provincia sarà tra le più floride e tra le più belle d'Italia (p. 209).

(2) Il dott. Antonio Salvagnoli mostrava testè nell'Accademia de' Georgofili, col confronto della passata condizione della Maremma e della presente, come le libertà economiche applicate alla provincia di Grosseto, l'affrancazione delle terre dalle servitù di ogni maniera, la vendita delle terre demaniali e comunali, e le opere di bonificamento abbiano aumentato più che del doppio le terre coltivate, triplicata la estensione del terreno piantato a viti ed olivi, accresciuta grandemente la popolazione. Ma insieme deplorava che una parte di quei terreni bonificati, amministrati dal demanio, abbandonata la semente, venduti i bestiami e le

Ned è soltanto lungo le spiagge del mar Tirreno che l'acqua in lama si distende e la impaluda; il *ribrezzo della quartana* pur altrove si sente, e *volti lividi e confusi*, quali un tempo Fazio degli Uberti vedeva nelle Chiane, sono in gran parte d'Italia. Ha Malta le sue paludi, ne ha la Sicilia (1), ne ha la Sardegna (2) e la Corsica. Nel Napoletano 3000 miglia quadrate di terreno sono sotto l'influsso di acque stagnanti (3). La bassa pianura

---

macchine, ridotti a pastura e calpestati dai piedi dei cavalli selvaggi, debbano, se meglio non si provvede, necessariamente tornare ad essere paludosi, essendo impossibile di mantenere gli affossamenti, e impedire che rinselvatichiscano per la rigogliosa vegetazione di piante arboree e di arbusti che si riproducono appena lasciati in abbandono. (Adunanza del 2 febbrajo 1868).

(1) Galvagni Giuseppe Antonio, « Memorie di Geografia fisico-medica sulle principali acque stagnanti di Sicilia, e sulle febfri intermittenti a che metton cagione ». (In diversi volumi degli Atti dell' Accademia Gioenia di Catania). I luoghi che soggiacciono agli effluvj palustri nella provincia di Catania sono diligentemente enumerati dal prof. Gaetano De-Gaetani nella parte quarta de'suoi « Cenni sull'alterazione dell'aria atmosferica e su i mezzi proprj ad arrestare e prevenire gli effetti morbosi che dalla stessa provengono ». Catania 1863.

(2) Moris J. F. « De praecipuis Sardiniae morbis ». Aug. Taurin. 1823. — La Marmora, « Voyage en Sardaigne ». — Mameli, « Sulle fonti di malaria e di malsanìa in Sardegna ». (« Sardegna medica », anno 1865).

(3) De-Renzi, « Miasmi paludosi e luoghi del Regno di Napoli ove si sviluppano ». Napoli 1826. — Dello stesso, « Topografia della città di Napoli », 1836. — Nicolucci G. « Cenno topografico de' luoghi paludosi e miasmatici del Regno di Napoli ». Napoli 1842. — Dorotea Leonardo. « Schizzo di topografia medica per la intelligenza delle endemie delle intermittenti nel Regno di Napoli ». (« Annali degli aspiranti naturalisti, vol. II). Il pro-

del Bolognese, il Ravennate, il Ferrarese, Comacchio, il Polesine, il Padovano, ove concorrono e rallentano il loro corso tanti fiumi e canali, abbondano di nocivi impaludamenti. Secondo la *Sanitäts-Karte der Oesterreichischen Monarchie,* che venne pubblicata a Vienna nel 1858, la malaria giungerebbe al massimo grado su la costa marittima alla destra di Venezia, guardando il golfo; indietreggiando a settentrione tocca il porto di Levante e Brondolo, giungendo a Chioggia; e seguita così verso la laguna ed il mare, verso la foce del Piave, Caorle, Portogruaro, e Fossalta lambendo Latisana nel Friuli (1).

Che dire de' pantani intorno Mantova e Peschiera? (2) Il *piano di Spagna* al settentrione del lago di Como, la *Brebbia* presso Varese, le *lanche* della Lomellina, le *lame* del Bresciano, i *mosi* del Cremasco, i *sortumi* del Novarese, ecc., sono paludi o terreni acquitrinosi lungo l' Adda, il Serio, l'Oglio, l'Olona, nelle golene del Ticino e del Po, o negli sbocchi de' minori fiumi della media valle padana (3). In breve, secondo i calcoli del marchese Pa-

---

sciugamento del lago di Fucino nell'Abbruzzo Aquilano, che nel 1860 occupava una superficie di oltre 15,000 ettari, fu eseguito a proprie spese dal principe Torlonia.

(1) Paleocapa, « Sulla condizione idrografica della Maremma veneta ». (« Esercitazioni dell'Ateneo veneto », vol. VI). — Spongia, Op. c., parte II, pag. 156. Della malaria nell'Istria ha trattato lo stesso dott. Spongia in altro lavoro che ha per titolo: « Sull'Istria penisola dell'Adriatico, tentativo a tracciare gli elementi di sua condizione sanitaria ». Padova 1849.

(2) Lombardini. « Sulla sistemazione dei laghi di Mantova, per liberare la città dalle inondazioni e per migliorarne l'aria e la navigazione ». (« Mem. dell' Instit., Lomb. 1856, vol. 69 »). Mantova ha migliorato specialmente per le bonificazioni fatte al principio di questo secolo. (Soresina G. B., « Cenni di topografia medico-igienica sulla città di Mantova ». Mantova 1857, pag. 20).

(3) Capsoni Giov. « Sul clima della bassa Lombardia ». Mi-

reto, noi abbiamo in Italia 1,088,961 ettari di terreni paludosi, 65,000 de'quali sono negli Stati della Chiesa, 260,000 nelle provincie venete e mantovane (1). Oh! qual largo campo agl'idraulici per far prova di loro valentia, essendo che i terreni paludosi non possono tutti per lo stesso modo venir bonificati.

Largo campo eziandio si apre all'igiene nell'indagare le particolari circostanze, in mezzo alle quali sorge la malaria, nel suggerire i provvedimenti per questa combattere, od alla medesima resistere.

Niuno ormai più nega che maremme e paduli non siano nocivi per gli effluvj o miasmi che si sollevano dagli acquitrini, dalle acque stagnanti, o salmastre per miscuglio con le marine. Il celebre Moscati nel 1795 condensò con palloni pieni di ghiaccio i vapori dell' aria delle risaje, e nel muco che raccoglieva ammise il principio attivo della malaria. Gli sperimenti suoi ed altri consimili ripetuti, se non valsero veramente a portare sott'occhio il miasma paludoso, persuasero che una materia organica esiste nell'atmosfera delle paludi. I prof. Savi e Passerini credettero che la *puterina*, sostanza azotata grandemente volatile e fetente prodotta dalla putrefazione della *chara vulgaris* e *flexilis*, volgarmente dette putére, sviluppasse gli effetti perniciosi delle maremme (2). Tuttavolta,

---

lano 1839, cap. VII. — Tassani A. « Notizie topografico-mediche sul piano di Spagna al nord del lago di Como ». Nella « Rivista Comense », anno 1853, ecc.

(1) « Sulle bonificazioni, risaje ed irrigazioni del regno d'Italia ». Milano 1865, pag. 220. Questa assai lodevole Relazione fu scritta dal Pareto per commissione dell'inallora Ministro d'agricoltura e commercio senatore Torelli; e nella medesima può vedersi quali opere siano state proposte, quali fatte od in corso per prosciugare i nostri terreni palustri.

(2) « Ricerche fisiche e chimiche sulla chara o putéra, ecc. ».

poichè la chara incontrasi anche in luoghi salubri, e non trovasi od è in piccola quantità in altri infettissimi, non può credersi, al dire dello stesso Savi, che quella sia la causa unica dell'aria cattiva (1). Del pari se l *orizina* (specie di gelatina vegetabile che il chimico Girolamo Ferrari di Vigevano avrebbe trovato nei vapori delle risaje), fermentando e producendo una quantità di minutissime crittogame, fosse cagione delle febbri e degli altri morbi palustri, questi e quelle come verrebbero ne' luoghi pur insalubri dove non si coltiva il riso (2)? Ma finalmente pare che qualche cosa siamo giunti a saperne di più nell'oscuro argomento, grazie agli esperimenti del prof. Bechi. Sarebbe cioè il miasma palustre formato « da una materia molto simile all'acido umico, o all'acido ulmico, o a quelle materie brune che sono prodotte dalla putrefazione delle parti vegetabili od animali ». Non sarebbe peraltro una materia azotata sebbene dia dell'ammoniaca, la quale semplicemente è con quella combinata o condensata. Una sostanza analoga potè il Bechi ottenere anche artificialmente radunando gli elementi dai quali la credeva proveniente e collocandoli nelle opportune circostanze per produrla, cosicchè, dice il Polli, egli operò una vera sintesi della malaria. Inoltre il profes-

---

Pisa 1831. « Nuovo Giorn. dei Letter. di Pisa », anno 1831, pagina 105.

(1) « Alcune considerazioni sulla malsanìa delle Maremme toscane ». Pisa 1839.

(2) Ferrari, « Ricerche intorno alla malaria delle risaje ». (« Giorn. dell' Accad. med. chir. di Torino », maggio 1848).

Intorno la natura e la composizione de' miasmi, nei nostri Congressi scientifici, e particolarmente in quello di Napoli, da parecchi fu disputato. Ed oltre le precitate scritture possono su quest'argomento consultarsi le altre del Brocchi, del Gazzeri, del Morichini, del Taddei, del Bellani, del Sandri, ecc.

sore fiorentino avrebbe veduto che le alghe od altre pianticelle microscopiche non nascerebbero che dopo alcun tempo scomponendosi la predetta sostanza, ciò che contraddirebbe le osservazioni dell'americano Salisbury, e la dottrina che vuole la febbre intermittente sia un' infezione prodotta da germi di crittogame (1).

Ma posto fuori di dubbio l' essere del miasma, mostratane la natura, non perciò potremo interamente spiegarci i modi e le varietà tutte dell' endemia palustre. Voler figliare, dice lo Spongia riferendosi alle osservazioni da lui fatte sulla spiaggia dell' Adriatico, perpetuamente le intermittenti endemiche dalla sola inalazione o dall' assorbimento de' miasmi, è interdire a noi medesimi lo svolgere il perchè sulla stessa linea e sulla stessa costa quelli non siano egualmente potenti, nè in egual misura l' uomo soggiaccia alla loro azione (2). Chiunque poi ammetta siccome unica l'azione miasmatica non può obbliare lo stretto vincolo tra miasma, temperatura ed evaporazione, e però la necessità di studiare diligentemente le particolari condizioni de'luoghi di malaria; fra le quali terrebbe parte non lieve la natura del suolo, secondo che ha detto il dott. Salvagnoli in que' bellissimi suoi Saggi illustrativi la tavola della Statistica medica delle Maremme toscane. Il miasma, ovverosia quel principio specifico che è causa delle malattie endemiche della Maremma, non emana (sono parole del predetto Autore) dalla sola decomposizione delle sostanze organiche delle paludi, sebbene questa ne sia la prima sorgente; ma anche da varie altre cagioni, e fra queste

(1) Bechi E. « Sull' aria della Maremma toscana ». Negli « Ann. di chimica », anno 1861, XXXIII. 267. — Falcini. « Sull'aria atmosferica delle paludi ». (L' « Imparziale », anno 1866).

(2) Op. c., Parte II, p. 177.

principalmente dalla chimica composizione di alcuni terreni. E per vero nelle valli del Volterrano e dell'Orcia, ove non sono nè paduli nè stagni, esistono le stesse malattie delle Maremme; ma è da credere ne sia causa, siccome la pensava il prof. Paolo Savi, la qualità del terreno, che è un mattajone plutonizzato (1). Il medesimo Savi avvertiva eziandio che le acque minerali contenenti solfati e idroclorati, allorchè si spargono sui terreni pregni di sostanze organiche, vi divengono possente cagione di malaria; e prima ancora il Giorgini, affine di provare quanto maggiormente siano perniciose le paludi formate dal miscuglio delle acque dolci con le marine, fatto già conosciuto dagli antichi, ricordava che lo Zendrini nel secolo scorso risanò i paduli pestiferi del litorale lucchese non già mediante lavori di essiccazione o di colmata, ma solamente rendendoli inaccessibili con le cateratte alle acque marine (2). In ogni modo certo è che non tutti i paduli sono egualmente malsani, e che v'hanno diversi gradi di malaria. Così è che le paludi della valle del Po, battute dalla tramontana e percorse da larghi fiumi, non sono così mortifere come le Maremme toscane, le sarde e le napoletane, dove scarse sono le acque correnti, frequenti le salmastre, e dove i venti del mezzogiorno portano i miasmi su per le convalli ed anche nelle colline. E però, in forza di queste particolari condizioni, non ogni palude potrà esser in egual modo bonificata. Se colmare il terreno, e colmarlo al modo più alto possibile, parve al prof. Bechi il mezzo radicale e più facile per estinguere il miasma palustre (perchè con ciò si tolgono dal

(1) « Saggio illustrativo, ecc. ». Firenze 1844, p. 38, 47.

(2) « Sull'insalubrità dell'aria delle Maremme e sui mezzi di toglierla ». Memorie tre; Firenze, 1839. — La prima di queste memorie fu letta all'Accademia delle Scienze di Parigi nel 1825, le altre due furono pubblicate fin dal 1827.

contatto dell'ossigeno dell'atmosfera, e anche da un certo grado di calore se è possibile, tutte quelle materie organiche che si trovano tanto alla superficie, quanto nel sottoposto terreno), questo stesso espediente altrove può riescire non egualmente efficace. Il prof. Abbene, che faceva parte della Commissione incaricata dal Ministro d'agricoltura e commercio nel 1861 di studiare il modo di migliorare la condizione igienica delle Maremme toscane e sarde, era invece d'avviso che per prosciugare i paduli ed evitare la miscela delle acque salse con le dolci (la peggior causa d'insalubrità) fosse da preferire dal lato igienico il sistema dei canali di scolo e delle cateratte, e secondo le circostanze anche quello delle macchine idrovore, praticandosi quello delle colmate solamente nei casi eccezionali di probabile e pronta riuscita (1). Consente il marchese Pareto che la separazione delle acque dolci dalle salate sia potente mezzo di migliorare l'aria; ma essa non basta ove rimangano paludi, anche di sola acqua dolce, dietro le cateratte a bilico. Insomma è da conchiudere col comm. Brighenti che la malsania delle paludi deriva da circostanze molto varie, e si compone di molti elementi; e perciò lo studio della scienza deve rivolgersi ad eliminarli, tutti o quel maggior numero che basti a preservare la sanità (2). Ed

(1) « Relazione letta nella seduta del dì 17 marzo 1863 intorno alle cause che rendono l'aria delle Maremme toscane e sarde insalubre, ed al modo di toglierle e di migliorare la condizione igienica di queste regioni ». In appendice alla « Relazione sullo stato del bonificamento delle Maremme toscane », del Comm. Gaetano Giorgini. Firenze, 1863.

(2) « Sul bonificamento delle paludi ». Nelle « Mem. dell'Acc. delle scienze di Bologna », 1863, vol. II. — Anche il Lombardini conchiudeva esser d'uopo risolvere, parlando dei modi di risanare l'aria di Mantova e d'altri luoghi che trovansi

il precitato autore della Relazione sulle bonificazioni del Regno d'Italia pur soggiungeva che il bonificamento fatto per iscolo naturale od artificiale, oppure con colmate, non toglie subito e compiutamente l'aria, ma soltanto permette di purgarla poco a poco debitamente coltivando il suolo. *Sperare di riuscirvi altrimenti sarà sempre un'illusione* (1).

Pertanto, qualunque sia il lavoro di miglioramento, ei dovrà essere sorvegliato dall'igiene, affinchè quella terra non divenga sepolcro a chi vi si affatica per farne salubre dimora. Pio VII per mezzo della fascia milliaria, col mirabile apparato de' premj e pene e con altre notabili disposizioni, cercò di dare nuova vita all'agro romano; ma niuna famiglia, niuna colonia volle arrischiarsi di farne la prova (2). Vittime delle Maremme di Siena già furono le colonie lorenesi, che colà tentossi di stabilire nella metà del secolo scorso; e ricordevoli pur sempre sono i precetti dati dal Cocchi, consultato troppo tardi, in proposito. La spopolazione e la

---

in simili condizioni, non solamente quistioni tecniche, ma dubbj che sorgono da principj fisici ed igienici. (Op. cit.).

(1) Pag. 198. — Parimente il prof. Abbene raccomandava che i terreni prosciugati siano coltivati e vestiti di piante, preferibilmente di quelle che meglio crescono e più sono adatte alla natura del suolo, del clima, ecc. E perchè, secondo il medesimo autore, causa essenziale della produzione e svolgimento de' miasmi è lo scomporsi delle sostanze animali e vegetali raccolte nei paduli, questi non dovrebbero essere asciugati che nei mesi opportuni, affinchè la *cuora*, o deposito di materie organiche, al sopravvenire del caldo non rimanga allo scoperto.

(2) Folchi Clemente, ingegnere ispettore di acque e strade, « Sulle operazioni che si richieggono per la bonificazione delle terre dell'agro romano ». Nel « Giorn. Arcad. », anno 1847, CXIII, 298.

malaria sono a vicenda effetto e causa l'una dell'altra: e grave difficoltà senza dubbio è questa di dover combattere l'insalubrità d'una regione popolandola, ciò che vuol dire non portarvi semplicemente gente, ma far sì che le colonie vi prendan piede e vi si moltiplichino. Quindi in uno degli ultimi piani per ridare abitanti alla campagna romana, come massimo e fondamentale precetto igienico è messa la scelta del luogo per fondarvi con minor pericolo della salute la prima colonia, la quale, via via che si allargheranno i lavori, con *processo successivo* si spingerà numerosa fino all'insaluberrima spiaggia (1).

E mentre, diceva il Polli, i progressivi bonificamenti di terreno vanno lentamente estinguendo i focolaj paludosi, se si potesse *corazzare* l'uomo obbligato ad abitare quelle malsane contrade contro l'azione del miasma mediante l'uso di qualche innocente rimedio, il quale, introdotto nella sua circolazione a fianco del miasma assorbito, ne paralizzasse la morbifera azione catalitica, certamente una buona parte del problema sarebbe sciolta. Un pulviscolo di 2 o 3 grammi d'iposolfito di soda, mi-

---

(1) Martini Lupi. « Piano per una colonia nell'agro romano ». Nel « Giorn. Arcad. », anno 1847, CXII, pag. 126. — Il predetto ing. Folchi proponeva di dare scolo alle acque morte e di prosciugare i terreni uliginosi aprendo un varco al Tevere verso le saline e lo stagno di Ostia; ma, come saviamente avvertiva il Morichini (per non citare i molti altri che prima e dopo il De Prony si occuparono dei modi di risanare le paludi Pontine), il bonificamento può con diversi metodi operarsi secondo l'ampiezza o la profondità degli stagni e dei paduli, secondo il declivio del terreno, la vicinanza dei fiumi, la depressione della spiaggia marittima e diverse altre circostanze. (« Sopra i mezzi di migliorare l'aria nell'agro romano ». V. « Giorn. Arcad. », anno 1855, CXL, pag. 339).

sto ad un po' di zucchero, e da prendersi con un poco di acqua 2 o 3 volte al giorno, sarebbe, secondo l'egregio direttore degli « Annali di chimica applicati alla medicina », dose sufficiente alla profilassi della febbre maremmana (1).

Ma su quest' argomento è da attendere il risultato delle sperienze, che per invito dell'Istituto lombardo senza dubbio verranno instituite (2). Sarebbe eziandio da provare l' utilità degli edifizj progettati per le nostre Maremme dal dott. Mayo; il quale, partendo dal noto fatto che la malaria non si fa sentire ad una grande altezza dal suolo, ed ammettendo parimente che quell'influsso non sia attivo che durante la notte, e che l'atmosfera infetta (quand'anche non lo fosse, com'ei crede probabile, per certe specie di minutissimi funghi velenosi) possa essere filtrata e purificata, propone: che ne'casamenti, dove nelle ore del pericolo si dovranno ritirare i campagnuoli, sia tale sistema di ventilazione da potere trarre aria pura dagli strati atmosferici molto superiori a quelli ne'quali giace il germe dell'infezione; ovvero di fermare e distruggere questo facendo passare l' aria che la contiene attraverso sostanze disinfettanti (3). Le quali proposte corrispondono agli an-

---

(1) « Annali di chimica », anno 1861, tom. XXXIII, pag. 280. — « Sulle malattie da fermento morbifico e sul loro trattamento ». (« Mem. dell' Instit. Lomb. », serie III, tom. I). — « Sui preservativi della febbre da malaria ». (« Annali sudd. », anno 1866).

(2) L' Instituto Lombardo metteva per tema del premio Cagnola da conferirsi nel 1869: « Dimostrare l'efficacia curativa profilattica dei solfiti e degli iposolfiti alcalini e terrosi nelle febbri intermittenti da malaria ».

(3) « Progetto di abitazioni e stabilimenti agricoli intesi a preservare i coloni dai tristi effetti della malaria nelle Marem-

tichi precetti di abitare posti elevati, o la parte più alta della casa, di frapporre boschi od altri ostacoli allo spirare de'miasmi, di non uscire che a sole alzato e di rientrare prima che abbruni, ovvero di non camminare nelle ore di pericolo che velata la faccia, il corpo ben coperto di panni e via dicendo (1). Parimente, prima che il Maury tanto raccomandasse di piantar girasoli ne'paduli, era già stato suggerito di erigere *una barriera di fiori* tra i miasmi e le nostre dimore (2).

Merita poi di essere notato come l'intemperie di Sardegna sia, per ciò che ne scrivevano i dottori Massa e Masnata nel 1860, diminuita non solamente perchè asciugate alcune paludi, ma eziandio in grazia della più estesa agricoltura e di altri miglioramenti nella comune igiene (3).

(*Continua*).

---

me toscane, nella Campagna di Roma e in altre terre malsane ». (Nel « Politecnico », 1863, XVII, pag. 24).

(1) Luciani Francesco. « Sulla Maremma », Cenni. Nelle « Mem.della Società med. chir. di Bologna », *II*, 474.

(2) Il Ruspini ed il Polli, il Fasoli e Dalla Torre in diverso modo spiegarono l'utilità delle piantagioni di girasoli nelle paludi, siccome può vedersi negli « Annali di chimica » e nella « Gazzetta di farmacia di Venezia » dell'anno 1858.

(3) « Sull'intemperie di Sardegna ». Relazione letta al Consiglio sanitario di Cagliari. Cagliari, 1860.

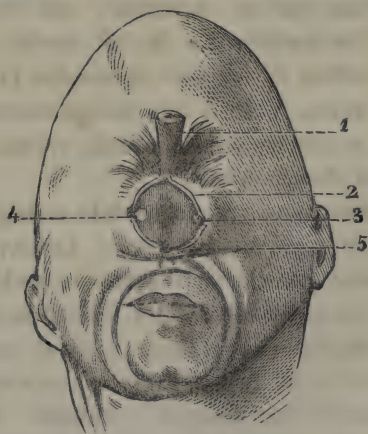
Descrizione di tre mostriui della famiglia dei Ciclocefalici, ossia di due Rinocefali e di un Ciclocefalo propriamente detto; *del dott.* **SAPOLINI,** *medico della Casa Reale ed ufficiale dell' ordine Mauriziano.*

I.° *Rinocefalo.*

Studiando nel gabinetto dell' Ospitale Maggiore i pezzi anatomo-patologici e fisiologici, che il diligente prof. Albertini pone in giusto assetto dietro un' assennata classificazione, m'incontrai nel glomero teratologico. Ne impresi la revisione, sperando trovare qualche otocefalico affine di trarre dalla teratologia del fanere auditivo la di lui interpretazione fisiologica. Frustrato, m' ebbi largo compenso da un curioso mostrino, nel registro denominato per Ciclocefalo. La di lui cavità cranica era stata aperta affine di mettere in mostra (vi si legge) il nervo ottico unico. Volli a mio insegnamento approfondirne l'esame, e siccome suffraga molti riflessi interessanti, quindi gioverà descriverlo.

È un feto mascolino armonicamente sviluppato di corpo, circa l'8.° mese e più di gestazione. Le cavità toracico-addominali erano già aperte, e le viscere siedonvi normali, nè di alcuna anomalia le membra vanno multate, del che fatti sicuri rimontiamo al capo, che ci compenserà ad usura della fatica ad investigarlo e compendiarlo.

E cominciando dall' esterno, presenta una faccia da vecchierello non ributtante, anzi bizzarra. È un tutto esiguo, è un liliputiano, lo si direbbe nato già in età avanzata. L'asse verticale della testa misura 6 cent. e 4 mill., mentre il trasverso dall' uno all' altro trago è di 4 cent. e 9 mill., ond' è che volge alla forma ovoidea avente il massimo diametro al terzo inferiore. La fronte è alta ed acuminata, e dal suo apogeo calando lungo la linea me-

diana facciale a 2 cent. e 7 mill. incontrasi in un'eminenza (1), terete lunga 11 mill. a base ristretta più che non sia il corpo, mentre allargata è l' estremità libera misurando un diametro di 4 mill. Alla radice di quest' eminenza o *tromba* vedesi un bordo leggermente saliente (2), che quasi circolarmente a guisa di nastrino incornicia un'incavatura semi-piana, la quale, misurata nella sua massima larghezza trasversa, è di 9 mill., mentre verticalmente di soli 8. Questo bordo non interrotto al margine esterno presenta nei quattro punti dove cadono i misurati diametri delle spezzature o rientranze, fra le quali vieppiù appare marcata quella dell' angolo inferiore tanto da misurar circa 2 mill. Ivi un corpicciuolo subrotondo (5) vi giace fisso, contiguo anzichè continuo all' orlo suindicato.

Nell'ambito dell'orletto, direi artisticamente disegnato, posa la detta placca infossata, che si accenna appena curvilinea o segmento di sfera espansa, ed assume una tinta lievemente cerulea diafana, al cui destro lato traspare una macchia gialliccia (4) lenticolare, mentre una consimile s'intravede a sinistra (3), quando per poco si sposti l'orletto corrispondente.

Nè tutta quella placca o sfera opalina presenta una superficie uniforme; avvegnachè superficialmente una membrana ineguale si può per breve tratto rialzare, lo che pure avviene al segmento inferiore. Seguendo e l'una e l'altra, mi convinsi che desse involgono il corpo sferoideo oculare; nè ivi terminano il còmpito loro, posciachè quella membrana, lasciato il bulbo, ripiegasi all'esterno, e tappezzata la parete orbitale finisce per raggiungere ed immedesimarsi nell' anzidetto orletto.

Che que' due lembi sieno la congiuntiva non se ne può dubitare; ma, data la loro fattura, si potrebbe chiedere perchè tra loro lasciano uno spazio, e perchè sieno que' lembi disposti trasversalmente? Così e solo così deve essere, comechè la congiuntiva oculare, elemento dermoschelettrico, ottemperando alla forza di concentramento delle 2 sfere orbitali in una, si comportò come l'elemento palpebrale, e siccome questo diviso in quattro palpebre abortite circondano la sfera oculare, così la congiuntiva venendo allontanata lateralmente dalle due cornee non unificate ma avvicinantisi lasciano i lembi laterali della congiuntiva nascosti; per tal guisa, non vedendo che il superiore ed inferiore della congiuntiva, appare uno spazio trasversale anzichè un cerchio.

Più basso havvi la bocca chiusa, e per entro non trovasi fenditura delle ossa mascellari superiori o degli incisivi, nè della vôlta palatina.

Ecco in breve la figura schematica, e prima di spingersi alle parti interne cefaliche tenteremo di svolgere l'interpretazione loro.

Si constatò un' eminenza, che da' teratologi, e primo l' ill. Isidoro Geoffroy, viene denominata *tromba* o proboscide, alla cui libera estremità presenta un' infossatura: ivi scorgonsi due esili forellini, e sono dessi i simulacri dei fori nasali; l'esservi due pertugi, mentre talfiata non se ne ritrova che uno solo, mostra come lo

scheletro nasale ed il setto-omonimo esista: la proboscide è l' emblema teratologico del naso, che abortì nel suo primo sviluppo; ed a che svilupparsi integralmente quando la clava olfattoria vi doveva fare difetto? La cute innervata dal 5.° e dal 7.° cominciò il cómpito suo integumentale, ma presto si arrestò stante che le ossa nasali che dovevano costituire l'arco neurotico della 4.ª vertebra craniale, *la Rinale*, vi mancavano.

L'orletto (2) o bordo marginale capiente quel corpo sferoideo dissimo presentare quattro spezzature; desse corrispondono indubbiamente ai quattro angoli palpebrali, che dovevano circuire e proteggere all' esterno i due faneri visivi. Spezzato pertanto l' orletto interposto ai quattro angoli, i quattro lembi corrisponderanno per certo alle due palpebre superiori ed alle due inferiori. Infatti se dall' angolo superiore mediano calansi i due punti terminali dell'orletto, e si connettano coi due punti terminali giacenti all' angolo inferiore, noi avremo bellamente costituito le due palpebre per ciascun occhio. Gli angoli esterni stanno qual contermine della rima palpebrale. A convalidare l' asserto fisiologico di quell'orletto in quattro palpebre tegumentali a due occhi in uno concentrati, noi vediamo loro sovrastare le due sopracciglia, che lateralmente dipartendosi dalla proboscide vi si disegnano ad arco.

Accennammo altresì ad un corpicciuolo subrotondo (5) giacente all'angolo inferiore, più degli altri tre svasato; è quello il vestigio delle due caruncole lagrimali, o meglio l' avanzo della membrana *nictitans*, che qual elemento similare della linea mediana risentì maggior tendenza a fondersi in una.

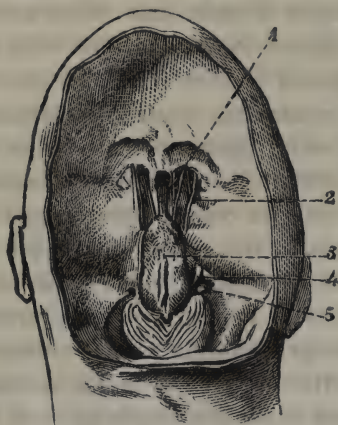
Descrissi esistere nel corpo sferoideo od oculare due macchie gialliccie, l' una a destra (4) e l' altra (3) a manca locate. A tutta prima le credetti accennassero alle duplici cornee, ma, muovendo in più sensi obliquamente

la sfera, desse non mostravansi alla superficie esterna corneale immedesimate, e potei anzi per bene abbassare quel corpo gialliccio staccandolo all' indentro, ond' è che mi persuasi essere entrambi que'corpi, direi *lutei*, le due lenti cristalline. Nel mezzo del campo oculare havvi un coloramento ceruleo, procurato per certo dalle iridi e dal fondo cupo della coroidea, comechè la sfera in quel punto goda di trasparenza. E tale trasparenza ritengo dovuta all' intervallo lasciato dall' opacamento delle due cornee in via di formazione, le quali stanno per avvicinarsi. Da tutto ciò ne è dato inferire come gli elementi dermoscheletrici dell'organo visivo non solo siensi avvicinati, bensì conglobati con aperta tendenza alla fusione, che però rimase incompleta, poichè si hanno due lenti cristalline, e due cornee, e se non fosse il pezzo a conservarsi avressimo trovato altresì le due iridi più o meno individualizzate.

I padiglioni auricolari sono normalmente situati e modellati.

Or che l' esame esteriore fu per noi sufficientemente descritto, vediamo l'essenziale, il vero punto di partenza e la ragione logica d' onde tale mostruosità scaturisce. Ed azzardai chiamar logica l' origine della anomalia, dire che a prima giunta sembra irrita ma pure me ne sento persuaso. Noi chiamiamo mostro, mostruosità, come che fosse un fatto senza norma e senza legge, ma a casaccio, vale a dire l' effetto di certa degradazione delle forze creatrici. Mai no, un organo teratologico non è che un organo arrestato in un punto qualunque del suo sviluppo per cause od inerenti all' organo istesso od a lui estranee, ma fino al momento del suo arresto egli si viluppò dietro congrua norma vitale; arrestato lo sviluppo in un punto, altri organi che a lui si connettevano per un dato còmpito comune ne soffrono e vi fanno difetto, ovvero non più pedisseque a quello tanto più si sviluppano bilanciando il manco dell' altro.

È pur forza convenire essere la teratologia il più sodo fondamento allo studio anatomico e fisiologico: è di questi quasi la filosofia, è per lei che mano mano ci accostiamo praticamente alla genesi d' un organo, che ne sorprendiamo le fasi di sviluppo ed il fine, è per lei che lo scibile della macula blastodermica e sue transizioni noi possiamo contemplare e comprovare, e di là accostarci all' interpretazione loro. Ogni punto teratologico offrendo od aumento od arresto di sviluppo ci adensa nella riflessione. A buon diritto puossi dire che la natura talora si arresti nella creazione, quasi per darci il tempo di contemplarla, investigarla e quindi comprenderla. Si è per la teratologia che l' uomo ruberà il fuoco dello sviluppo della cellula vivente.

Già i lobi cerebrali erano stati esportati nella sua totalità, laonde non si potrebbe per me accertare se vi fosse traccia di clava o bulbo olfattorio; l' induzione ne addita però di negare que' nervi, stante che nessun apparato neurale di questo senso vi si riscontra, meno la esterna proboscide che, come accennammo, è fattura del sistema dermoschelettrico.

La base del cranio è brachio-cefalica comechè rotonda

anzichè ovolare, e su di essa sta tuttora in posto il cervelletto ed un centro (3) ovalare del cervello propriamente detto; ben disegnati e saldi ai lati giacciono i due rupeali acustici, e per il dutto acustico interno penetrano l'ottavo ed il 7.° (5). Il quinto (4) quindi salire vedesi sulla cresta di congiunzione della rupe collo presfenoide.

Con flemma potei seguire il ramo oftalmico del detto 5.° pajo, ed al suo giusto confine endocranico frontale condurlo come or ora delineerò meglio.

Proporzionatamente agli organi ora descritti la cavità craniale è vasta, nè per certo poteva essere da tanta massa cerebrale riempita: dovette esservi idrocefalia, di che tace la scarsa nota del registro; ma, data l'idrocefalia, era questa exencefalica, od endocefalica? Mi mancano gli elementi per poterne basare la quistione e la soluzione.

E pertanto dal forte sviluppo dell'osso frontale si deve arguire come tutti i segmenti neurali delle tre vertebre craniali, quali la *basilare*, *postsfenoidea* e *presfenoidea*, fossero grandemente amplificati. Però il frontale appare più dell'arco parietale e sopra-occipitale amplificato; dissi a disegno che appare, non essendolo in realtà, come ora dalla descrizione del medesimo ci risulterà.

Il frontale è già fatto unico, stante che i due segmenti similari di cui consta sono saldamente cementati; solo in alto i suoi smussati angoli disegnano la fontanella anteriore. Dalle piccole ali o sfeno-orbitali, neurapofisi del centro presfenoidale, il frontale s'avanza, ma tosto in alto si erge lievemente arcuato. Vi manca l'edmoide, neurapofisi della quarta vertebra craniale, la *rinale*, e quindi non dovendo il frontale contenerlo entro le sue lamine normalmente orizzontali, non vi era ragione perchè tra loro lasciassero un vano e non si unissero. E neppure vi era ragione perchè il frontale si

protendesse in avanti, a guisa di tavolato, laonde lesto si svolse in alto.

Ad un centimetro dalla base cranica veggonsi ai lati della linea mediana due chiazze od incavature aventi margini irregolari[1], scavate nella totalità dell'osso frontale, riempite da un corpo elastico e resistente al tatto. Alle medesime arrivano il 2.°, 4.°, 6.° pajo nervi provenienti dal dissotto e lateralmente al centro ovale. In pari tempo vi giugne il sovracitato ramo del 5.° o branca oftalmica. Tutti e quattro in congrua ubicazione entro il tessuto cellulo-grassoso, che riempie que' due vani, si tuffano e scompajono. Quel fiocco grassoso è il cuscinetto proprio al bulbo oculare, entro cui tutti gli elementi delicati concernenti il fanere visivo dovevano adagiarsi. Esigui riscontransi e lineari i muscoli del bulbo.

Dal centro ovale cerebrale, che rappresenta i talami e le eminenze quadrigemine quasi indistinte, ed alla parte sua anterior-inferiore si continua innanzi un grosso cordoncino del diametro di due mill., e dopo il decorso di 6 mill. s' incurva in basso locandosi proprio al dissotto del punto ove corrisponde all'esterno la base della proboscide, quindi vieppiù incurvato entra in un corpo elastico nerastro ossia nell'asse del bulbo oculare unico, che noi già descrivemmo. Il cordoncino vuol essere, e non altrimenti, ritenuto siccome il nervo ottico unico che portasi ad innervare specificamente l' occhio: ma tale unicità ove comincia? Io stimerei che dati dal chiasma de' nervi ottici. È legge che può ritenersi inalterabile, che nella formazione embriogenica gli organi doppii, similari della linea mediana tendono ad avvicinarsi, a combaciarsi e fondersi identificandosi[2] in uno, qualora altri elementi circumambienti nel loro sviluppo non si interpongano ed ostino a quel *nisus* unificatore, e valgano ad esempio i reni, ond'è che nel nostro caso, mancando in totalità l'arco neurale per la quarta vertebra craniale o rinale, il nervo ottico già

unico nel chiasma non fu obbligato a bipartirsi, e tale procedette, ed esternandosi evocò a sè gli elementi dermoschelettrici quali sclerotica e congiuntiva e cornea ed iride e lente cristallina, i quali pure sottomessi all'istessa legge centrifuga di Serres, mancando le ossa edmoidali che all'unificazione loro fanno ostacolo, al centro si conversero e tentarono unificarsi, ma non vi riescirono completamente, come ce lo attestano specialmente le due lenti cristalline. — Pur rimane a spiegare come nel frontale abbianvi le due infossature scavate nell'ossatura cui giungono i nervi dei muscoli dell'occhio e della glandola lagrimale. Dissi già altrove che gli elementi subalterni secondarj ad un fanere accompagnano il fanere istesso in uno sviluppo reciproco concorde, che però il 3.°, 4.°, 5.°, 6.° pajo cerebrali aventi origine e vita propria perchè designati ad uno scopo particolare, sebbene di conserva e profitto alla visione, possono, nè vi ripugna il pensiero, quando il nervo specifico si stolga dalla normale, ponno continuare la loro corsia e portarsi al prestabilito loro centro. Ivi giunti sono frustrati nel lor fine, comechè mancando quì il globo oculare, atrofizzati cadono i muscoli, onde que' nervi tuffatisi nel cuscinetto grassoso fatti inutili sarebbersi poi atrofizzati. E quì piacemi notare come ai due angoli esterni delle due incavature ossee del frontale io ravvisassi un corpicino molle non liscio, che non era cellulare grassoso, bensì la glandola lagrimale embrionale, ed ivi appunto osservai metter foce il nervo lagrimale dell' oftalmico.

Sintetizzando pertanto il concetto teratologico sul tracciato analitico della nostra descrizione, diremo: — Mancano le tavole edmoidali o neurapofisi, mancano le ossa nasali o neurepina, mancar deve per induzione teratologica il centrum o corpo cicleale della 4.ª vertebra craniale ossia il vomere, ed un tale complessivo difetto risulta logico, imperocchè i lobi olfattorj e lor clave omonime non si svolsero.

Mancando l'edmoide, non si eresse la diga presfenoidale, che sta di contro al bordo anteriore del chiasma ottico; i due frontali si avvicinarono, e dal chiasma ottico non bipartito unico procedette il nervo ottico, ed i due globi oculari in un solo attrasse. La proboscide, figliazione del dermoschelettro, sbucciò alla radice del naso. I due occhi, non più divisi nè dalle ossa nasali nè dalle lamine edmoidali nè dall' unguis e neppure dalle apofisi ascendenti del mascellar superiore od emapofisi della vertebra rinale, per la legge centrifuga si congiunsero, e mantenuto il loro livello trovaronsi necessariamente locati al dissotto della proboscide. È errore d'apprezziazione anatomica l' enumerare, come suolsi, calando dalla fronte gli occhi prima e quindi il naso; questi, rappresentante esteriore del nervo olfattorio e dentro e fuori il cranio, giace e riposa ad un livello superiore al nervo ottico, lo che chiaramente ci addimostra la teratologia. Dietro questa sintesi noi dobbiamo classificarlo, giusta Isodoro Geoffroy S. Hilaire, un

Mostro unitario, autossita: capace di vivere e nutrirsi da sè.

Famiglia. — *Ciclocefalici*: occhi imperfettamente conformati, tendenti sulla linea mediana ad avvicinarsi, unirsi e fondersi.

Genere 3. *Rinocefalo*: atrofia più o meno completa dell'apparecchio nasale dotato di proboscide, non a confondersi col ciclocefalo o genere 4.° della medesima famiglia dei ciclocefali, il quale ai caratteri del rinocefalo unirebbe la mancanza della proboscide o tromba.

II. — *Rinocefalo.*

Egli è alla gentilezza del distinto professore Lazzati che mi è dato tessere la descrizione d' altro mostro rinocefalico. Da molti anni nel gabinetto annesso alla Scuola

ostetrica di Santa Caterina giaceva questo feto anomalo. Il bravo dott. Agudio, alla cui diligenza quel museo deve in massima parte l' ordinamento suo, dice avervelo veduto prima che egli nell' istituto entrasse, epperò lo crede raccolto dal defunto prof. Billi. Non vi ha storia che lo designi, e siccome nell'investigarlo per mio studio, sebbene d' apparenza tanto somigliante all' altro Rinocefalo, vi trovai elementi teratologici endocraniali dissimili, credei prezzo dell'opera tracciarne le anomalie che vi si abbozzano.

È un feto a termine, ben pasciuto, femmineo, il corpo è ben costituito e misura in sua totale lunghezza dai 39 ai 40 centimetri, le membra ben conformate, e cinque dita trovansi a ciascun piede, e cinque pure a cadauna

mano. Ai mignoli delle mani, e precisamente dalla cute che cuopre l'unione della falange colla falangetta, spiccasi un esile picciuolo lungo un 5 mill. che tiene sospeso un tumoretto a palloncino, il quale contiene non siero ma adipe. Di ciò all' infuori, nè un più nè un meno rilevai sovra la superficie del corpo, e nell' armatura ossea. — Ano pervio — pudendi completi — cordone ombelicale in giusta posizione e grossezza. — Colonna vertebrale diritta senza traccia di fessura o d'avvallamento. Sparata la cavità addominale, le viscere vi siedono normali; altrettanto dicasi delle viscere toraciche compiuta-

mente separate dal muscolo diafragmatico; del che accertati, affrettiamoci all'analisi della curiosa ed importante anomalia.

Figura A.

Dall' alto dell' osso frontale alla punta del mento misura cent. 9. Dall' apogeo dell' osso frontale abbassando una linea perpendicolare che vada a cadere sul limite mediano del mento, incontrasi per primo a cent. 3, 9 mill. un corpo cilindroideo (1) lungo circa due centimetri.

È un pò schiacciato alla sua base dall'alto in basso, avente il diametro massimo di 6 mill. Nè tutto quel cilindretto è uniforme: la base che si affonda nel derma circumambiente è più ristretta e bianca che non il corpo, e così fatto si sporge innanzi per poi subire uno strangolamento circolare, d'onde quasi un altro cilindro epifisario al basico emerge; è questo più voluminoso che non quello e colorito in fosco, ed alla sua libera estremità presenta un' apertura infondibuliforme. È una di quelle trombe o proboscidi, che i nostri antichi curiosi della natura rassomigliavano sconvenevolmente a membri genitali con glande scoperto.

Non è per tessere l' elogio del presente, ma è pur strano come da dotti e studiosi ingegni anche nelle parti nobili del cervello avessero l' ignobile vezzo di raffigurare sempre le parti sessuali onde i *nates* et *testes*, onde la vulva fra le colonne del setto lucido, onde la cloaca anale all' aquedotto del Silvio.

Accennai testè ad un pertugio ad infondibulo entro cui passa la sonda, ma la corsia fu praticata da un fuscello di legno, che vi impiantò colui che lo raccolse per mantenere eretta la proboscide; però il margine arrotondato vergente all' indentro designa che vi esisteva una infossatura normale.

Dal margine inferiore della base di quel cilindro dopo tre millimetri incontrasi un orletto rialzato nastriforme, che contorna un corpo curvilineo. L' orletto (3) vi è appena lievemente designato, ed offre quattro angoli, due de' quali, i trasversi, sono vivamente pronunciati, cui si continuano scolpiti due solchi profondi che tagliano diagonalmente per buon tratto la faccia. Assai meno rilevante è l'angolo superiore, mentre l'angolo inferiore è svasato, quasi arrotondato nel centro suo. Fra questo orletto ognuno sa ravvisare le 4 palpebre embrionali abortite dei due occhi normali, ed all' angolo inferiore

havvi la traccia delle caruncole (6) che in una si fusero.

Entro quell' ambito havvi uno sferoide appianato , e sotto un attento esame vedonsi due rialzi , ossia le due cornee che co' suoi due lembi interni si cementarono (5), lasciandovi un avvallamento che ancora accenna alla loro individualità.

Quelle due cornee sono fortemente proeminenti , di che io reputo cagione l' esservi dietro loro appostate le due lenti cristalline: ed invero comprimendo le cornee a più riprese ed in più sensi desse si fanno azzurrognole , mentre lasciate in riposo tornano a farsi gialliccie.

Una membrana (4) informe, tomentosa, tanto superiore che inferiore, s'adagia e si cementa col suo margine sulla parte corneale, e dessa si comporta non altrimenti che nel primo Rinocefalo: è la congiuntiva.

Le sopracciglia (2) sono piuttosto rappresentate da convessità della cute lievemente colorata , che arcuandosi vanno ad incontrarsi alla base della proboscide , anzichè da peli.

I padiglioni auricolari sono ben disegnati ed in giusta posizione , ed i condotti acustici normalmente costituiti.

Nulla di teratologico incontrasi nè alle labbra, nè al palato osseo, nè al molle; quindi procediamo alla cavità cranica.

E siccome per trarre un profitto scientifico mi fu forza demolire in gran parte la massa cerebrale, così m'è d' uopo porgere una duplice succinta descrizione della medesima.

Dissi già come un fuscello di legno fosse stato impiantato nella proboscide , e questo per meglio saldarvelo oltrepassava la scatola ossea , e danni arrecò alla polpa cerebrale. Inoltre il conservatore del mostrino , poco curando l'essenziale interno, fece altresì passare un

cordoncino dal sincipite al mento affine di presentarlo militarmente ritto al pubblico curioso; ed un tale insciente trapasso fu per certo di danno alla massa cefalica, oltre di che diede escita al liquido che vi si racchiudeva.

Figura C.

Arrovesciata la calantica aponeurotica (1) capelluta, e recisa con forbice la scatola ossea circolarmente, i lobi anteriori (3) del cervello, sebbene nel centro frantumati da quel malaugurato cordoncino, distavano dall'ossatura (2) per buon tratto. A tutta prima si potrebbe pensare che quel vano fosse stato tutto occupato da un

liquido, ma, osservato che la scatola cranica non presenta indizj di subita idrocefalia, e che l'ampiezza del resto della medesima che misura all'esterno un diametro trasverso, preso ad un centim. sopra la proboscide, misura dico 7 cent. ed 8 mill., lo che sta in buon rapporto coll'assieme del feto, io stimo che quel vano dipendesse da coartamento della polpa cerebrale su sè stessa, sia per la macerazione nello spirito di vino, sia, e meglio, perchè entro que' lobi, come diremo, esisteva un liquido che poco a poco pei fori del cordoncino si disperse. Levati i frantumi ed escisa porzione della massa cerebrale, mi trovai in una vera cavità come la si rileva nella figura C (4), e quella cavità era una ampia caverna, le cui pareti erano tappezzate da una vernice rosso-cupa, dura e come cristallizzata. Credetti quell' indumento sangue, e n'ebbi ragione, chè dietro analisi chimica tale risultò pienamente. Nel basso della cavità eravi altresì del detritus in forma di membrane, e sangue. Sulla base della cavità il cervello (5) faceva sporgenza triangolare, e da quel triangolo due falde scorrevano all'indietro arrotondate e flessuose sino ad incontrarsi e connettersi colla parete degli emisferi cerebrali (3) già indiziati; però un solco profondo vedevasi tra la prima falda e la parete dell'emisfero, ed ivi suppongo la sede del gran piede d'Ippocampo. Un corpo rotondo (6) olivale emergeva nel mezzo non solcato; rappresenta i talami ottici denudati, mentre in (7) delimitasi il margine anteriore delle eminenze quadrigemine. I numeri (8) (9) designano grossi vasi sanguigni, e finalmente (10) il cervelletto coperto dalla sua tenta. Molte osservazioni di fatto vogliono speditamente essere enumerate: 1.° I due segmenti dell'osso frontale mostrano la loro unione, ed ancora un solco la accenna. — 2.° Non vi aveva seno longitudinale o gran falce che dall'alto pendesse. — 3.° Non vi ha divisione dei lobi cefalici, onde non due emisferi ma una

sfera. — 4.° La cavità endocefalica era *emocefalica*, ed attentamente osservate le pareti della vescicola sferoidea non vi ha traccia di lor congiunzione anteriore. — 5.° Questa cavità teratologica presenta in sè tutti i ventricoli del cervello, comechè l' arresto di sviluppo impedì che il corpo calloso si erigesse, e che qual diafragma su lui s' appoggiassero da prima i due emisferi cerebrali, e quindi dando sostegno al setto lucido modellasse il 5.° ventricolo ed il 6.° appendice temporaria nell' uomo al quinto, e dal calare di quella falda traslucida i ventricoli laterali fossero distinti. Tale fu il primo quadro che mi si esibì, e siccome io doveva trovare la ragione teratologica della rinocefalia, così demolii, lentamente sì ma in totalità, la vescicola anteriore cerebrale costituita dall' indivisa sfera cerebrale, come viene raffigurata dal disegno (D).

Divelsi la tenta protettrice del cervelletto (1), che divisi lungo la sua linea mediana, e per tal modo osservare mi fu dato il 4.° ventricolo, e l'esordire dell'aquedotto del Silvio, e le eminenze bigemine posteriori assai piccole in confronto alle nates (3), che vi figurano ben pronunciate e distinte da solco longitudinale marcato, ed il foro anteriore dell'aquedotto poscia ricomparve.

I talami ottici (4) giacciono in loro normale postura. — Al loro margine anteriore, e proprio in corrispondenza della sella turcica, una piccola cavità ovalare (5) dall'indietro all' innanzi si osserva, che di grumi sanguigni induriti era ricolma, e dalla sua estremità anteriore comincia un cordone (7) terete nervoso che, chinandosi in basso, va immettersi nel bulbo oculare. Come nel primo Rinocefalo, quì pure riscontriamo due chiazze (8), scavate nelle ossa frontali, locate ad un livello superiore di 8 mill. del nervo ottico unico, e tali ammanchi dimostrano come ivi i due bulbi oculari dovessero aver la stanza loro, e che già le loggie contentive erano in via di formazione tanto per gli elementi dermo che neuroschelettrici

suffraganei al fanere visivo, e difatti alcuni muscoli proprj dell' occhio vi si riscontrano, ed il nervo oftalmico (6)

Figura D.

ed il terzo vi sono delineati, ed all' angolo esterno di quelle lacune havvi il rudimento della ghiandola lagrimale.

Incontrai molti vasi sanguigni nel dissecare questo cervello, aventi tutti un diametro veramente esagerato; molti staccaronsi esportando gli strati induriti del cervello, altri delusero la mia diligenza staccandosi da sè

dietro i movimenti impressi al cranio nel dissecarlo; ad ogni modo quegli che rimangono marcati colla Fig. D danno sufficiente idea della loro esorbitante varicosità. Nè tutti potei porre in evidenza nel disegno per non arrecarvi confusione, lo che potrebbesi meglio constatare studiando il mostrino.

Volendo pertanto concretare il reperto, io crederei potere avanzare il concetto, che il mostro era viziato da *emocefalia*, onde il sangue suffragato da emissarj sanguigni giganti impedirono il giusto e lento sviluppo cerebrale; la vescicola anteriore cerebrale, d'onde gli emisferi hanno poi modellatura, restò unica, mancando la falce e perchè entro quella si versò sangue e siero. — La piccola cavernula oblunga N.° (5) è probabilmente l'arteria centrale ottica largamente ampliata. Al dissopra del nervo ottico unico havvi pure una lacuna dell'osso frontale, ed ivi corrisponde la base della proboscide o tromba. — Non riscontrai alcun rudimento di etmoide. Osservai con bastevole diligenza ed attenzione la parte anteriore inferiore della vescicola cerebrale o lobo unico, ma non vi scopersi vestigia di clava a filamento che rappresentasse embrionalmente il nervo olfattorio, ond' è che il mostro sinteticamente deve essere classificato con Geoffroy per un

Mostro *unitario autossita*, capace di vivere e nutrirsi da sè.

Famiglia dei *Ciclocefalici*, avente occhi imperfettamente modellati con tendenza alla fusione.

Genere 3.° *Rinocefalo*, per atrofia dell' apparato nasale, dotato però di naso rudimentale informe ossia di proboscide o tromba.

III. *Ciclocefalo.*

Ai tanti di gennajo 1868 veniva inviato da Busto Arsizio all'Ospedale Maggiore di Milano un mostrino dal-

l' ottimo collega sig. dott. Custodi Carlo; solo due ore visse. — La madre, donna mite, operosa tessitrice, di buona costituzione, non ebbe durante la gestazione a soffrire nè malattie, nè spaventi, nè affanni domestici, nè di miseria; bene vive colla sua famigliuola, è dal marito amato riamata. Ebbe altri 6 figli, tre maschi ben conformati, due dei quali soccombettero per mesenterite scrofolosa; una prima bambina nacque con ampia fontanella anteriore, e moriva poco dopo nata; la seconda mostruosa per totale otturamento della narice sinistra, labbro leporino mediano e fessura del palato costituente la così detta gola di lupo; e la terza, di cui ora tesseremo la descrizione.

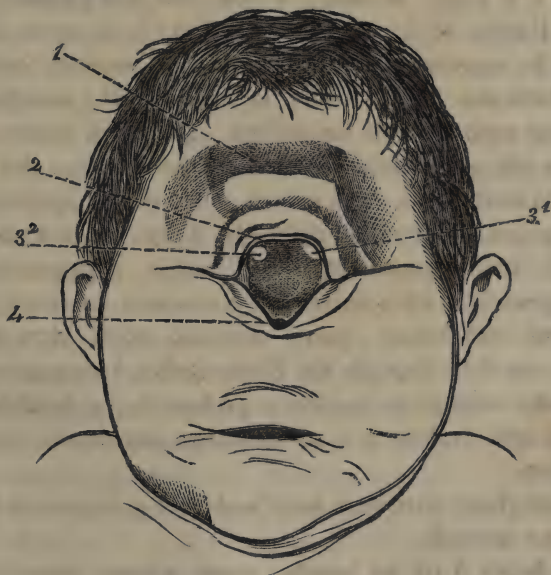
È un feto femmineo a completo svolgimento, avente membra normali, meno una sindactilia bilaterale del dito indice e medio incompleta, a dirsi della falange e falangetta di ciascun piede, fusione soltanto della pelle, avvegnachè le ossa vi sono individualizzate e provvedute delle loro carni. — Pervio risulta il canale vaginale, non che l'uretra. Sparato l'addome, ogni viscere tiene la sua normale ubicazione e nessuno vi fa difetto; così dicasi del cuore e polmoni, che giacciono in lor cavità bellamente locati.

La testa ovalare misura dall'estremo sincipitale al mento cent. 10, 7 mill. Dall' uno all' altro trago cent. 7, 8 mill. Calando sulla prima linea perpendicolarmente a 5 cent. incontrasi un orletto (2), figura A, arrotondato, che circumambisce una lacuna occupata da un corpo lievemente sferoideo, ed arrivato in corrispondenza del diametro trasverso della detta lacuna viene in ambo i lati tagliato da un solco che si lateralizza per circa 12 mill. Però un tal solco simula ma non scinde quell' orlo, poichè svolto non vi si ravvisa fenditura, bensì lo troviamo farsi di nuovo continuo ad altra porzione d' orletto terete rossigno uguale all' accennato. Tale orletto calando d' ambo

i lati finisce ad angolo smussato inferiore, racchiudendo nel suo seno un rialzo subrotondo (4).

Entro quell'ambito sta una superficie sferoidea nerastra e dura, fatta dura anche per lo stanziamento nello spirito di vino, al cui segmento superiore vedonsi trasparire a sinistra, e specialmente a destra, due macchiette gialliccie uguali per forma e grandezza.

Fra l'orletto summentovato ed il corpo sferoideo lateralmente ed inferiormente trovasi una membranella bianchiccia, che in basso si fa continua al piccolo rialzo subrotondo. — Superiormente al tutto or descritto la pelle è rialzata, ma non bilateralmente in egual foggia modellata, e però un'arcuatura (1) sufficientemente simmetrica vi si ravvisa, cui pochi peli fanno superior contorno.

Figura A.

Dietro le osservazioni fatte pei due Rinocefali da

noi descritti riesce facile renderci ragione degli elementi or ora accennati. — L'orletto è il margine tarsico delle palpebre, ma mentre nei due altri mostrini l' orletto loro era spezzato da una rientranza superiore che ci indicava la divisione delle due palpebre superiori, quì invece mancando l' interruzione ci mostra come la fusione di quelle palpebre sia decisa e completa. — I due solchi trasversi non sono che la continuazione delle due rime palpebrali — il corpicciuolo rossigno (4) subrotondo insediato sulla coincidenza dei due orletti o tarsi palpebrali inferiori non è altro che la rappresentanza delle due caruncole lagrimali, le quali siccome enti similari e normalmente vicine alla linea mediana furono anche le prime a fondersi. — La membranella bianchiccia, che da lei bipartendosi si innalza rivestendo i fianchi dello sferoide, è la congiuntiva che tappezza e bulbo e palpebra: lo sferoide capito da questa è il bulbo oculare; è fosco-ceruleo perchè traspare l' iride ed il pigmento coroideo; lo si sente duro perchè in massima parte è rivestito da espansa cornea ossia dalle due in una fuse; le due (3^1, 3^2) macchiette gialliccie sono le lenti cristalline, quella di destra più larga e più gialla della sinistra perchè questa, sita più profondamente, dista dalla cornea, ond'è meno appariscente della prima: l' arcuato rialzo del derma, che a mo' di capitello sovrasta protettore dell' occhio, rappresenta le due sopracciglia carnose in uno convenute da pochi peli adornate. Raffrontato questo mostrino cogli altri due, tutti e tre della famiglia dei *Ciclocefalici*, troviamo come in questo manchi la tromba o proboscide, e totalmente manchi ogni traccia di rappresentanza esterna del fanere olfattorio.

I padiglioni auricolari bene modellati giacciono in loro posizione normali.

La bocca è un po' beante, come sovente riscontrasi nei mostri di tal famiglia; non vi ha fessura di labbra, nè dei palati.

Inciso il derma capelluto con taglio circolare che vada posteriormente da un padiglione all'altro, sollevai la calantica aponeurotica rovesciandola sul davanti affine di lasciare intatta la fisionomia; quindi circolarmente incisi ed esportai la teca ossea, e della fatica fui oltremodo soddisfatto.

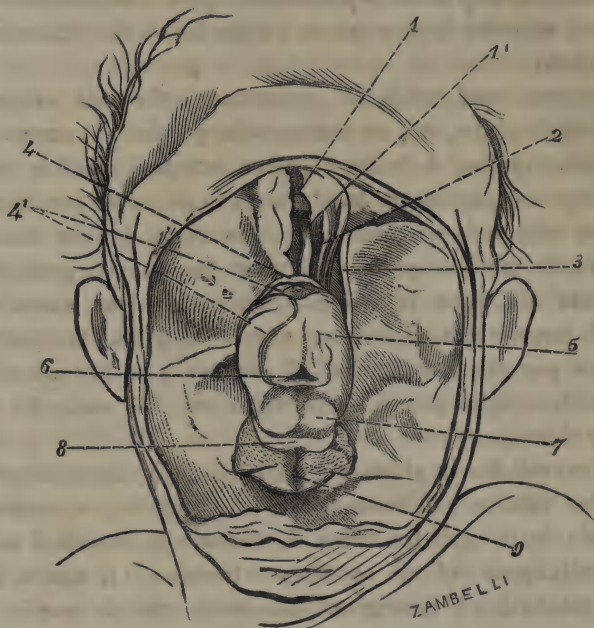
Le ossa sopra-occipitali, parietali e frontali ampiamente sviluppate, ed un tanto sviluppo delle neurepine od apofisi spinose delle tre vertebre craniali, quali la *basilare-pre*-e-*postsfenoidale*, era un lusso osseo non competente allo sviluppo encefalico, che avria dovuto essere stragrande per riempiere quel vano neurale, argomento che urta non poco la teoria frenologica. Per entro vi trovai larga copia di acque, che rienpivano la cavità cranica per due buoni terzi ed era rossigna per spandimento di sangue per la forte injezione dei vasi che vi si ravvisavano.

Il cervelletto in giusto assetto e sviluppo rappresentava per due terzi e più tutta la massa encefalica, e siccome normale io lo esportai affine di mettere in mostra il midollo allungato col suo quarto ventricolo (9), figura B, onde constatare l'emergenza dei nervi, che da quello si bipartono.

Le eminenze quadrigemine sono appena delineate per due lievi solchi: epperciò le eminenze *nates* (7) a proporzione normale sono più sviluppate che le *testes* (8).

Sul tavolato espanso del quarto ventricolo non vi si riscontrano le barbe o radici del nervo acustico, mentre i cordoni rubaniformi laterali al solco mediano velati dall'ependina vi appajono delineati. Salendo, sotto il volume della valvola *magna* o di Vieussens, su per l'aquedotto del Silvio arrivasi ad un forame triangolare (6) colla base all'indietro, e ci troviamo quindi sul pavimento del terzo ventricolo formato dai talami ottici (5) che denudati vi stanno; costituiscono dessi la parte più convessa della

massa cefalica, comechè completamente vi mancano ed il 5.° ventricolo ed il corpo calloso e quasi in totalità an-

Figura B.

che gli emisferi cerebrali. Lateralmente al bordo esterno dei talami emergeva un principio di svolgimento dei corpi striati, chè smussati tronchi non diedero còmpito agli emisferi cerebrali.

Un nastrino (4.' *) largo un millimetro e mezzo, quasi contermine fra le eminenze *nates* ed i talami, bordeggia la base dell'anzidetto foro (6) triangolare, e separa ad un tempo questo da una placchetta scabra, un po' cinerea, triangolare, che vedesi al didietro del nastrino istesso: stimo che ivi siedesse il *conarium* o glandola pineale smarritasi.

(*) Punteggiatura inferiore.

Il nastrino quindi bipartito a destra ed a sinistra scorre aderente sulla parte più convessa superiore dei talami ottici, e via via avvicinandosi va a discendere sulla porzione anteriore ovoidea dei talami stessi.

L'ordine e l'andamento del nastrino già ci avverte rappresentar egli le *habenae*; ma di ciò non paghi gioverà dissecando investigare fin dove arrivino e con qual elemento si connettano. Ci volle proprio molta pazienza, e di tanto era meritevole la ricerca, giacchè ciò che sto per descrivere non mi risultò che dopo longamine dissecazione.

Alla parte anteriore dei talami ottici si continuava un masso cefalico per oltre un centimetro e mezzo protendentesi verso l'osso frontale, ed anche sui lati si espandeva sì da superare di poco il diametro trasverso dei talami istessi, ed il tutto portandosi all'innanzi figurava un cuore colla base applicata ai talami. Questo ammasso era il cominciamento dei lobi anteriori, figliazione delle fibre peduncolari mediane; lo sviluppo fu arrestato, onde il nervo olfattorio mancar doveva, stantechè da quelli in gran parte trae le sue origini reali. A piccoli lembi e per fruscoli io esportai quell'ammasso, comechè fosse mio primo scopo mettere in luce il nervo ottico e se traccia fossevi mai di olfattorio.

Trovai: 1.° che tanto il nastrino di destra, quanto, e meglio, quello di sinistra (4'.) siccome più appariscente, convergendo sul davanti dei talami cadauno si immette e connettesi con un robusto bastoncino nerveo (4' *), lasciando fra loro un vano triangolare, e que' due bastoncini ad angolo si infiggono più basso in una diga o fettuccia (4), che trasversalmente loro si para dinanzi. 2.° Che tale fettuccia nervea come ora la si vede io la rin-

(*) (4') Punteggiatura superiore.

venni così fatta e si disegna a pieghe o strati trasversali, e che dessa proviene dal dissotto e lateralmente ai talami ottici.

Crederei opportuno, avanti d'inoltrarci nell'ulteriore descrizione anatomica, dilucidare e per quanto a me possibile sintetizzare l'interpretazione dei mentovati elementi, quali le *habenae bastoncini* e *fettuccia.*

Lo sviluppo encefalico procedette normale sino alla fattura dei talami ottici — i peduncoli cerebrali abbracciati dalla carne fascicolata della protuberanza annulare, inflessi sotto le eminenze quadrigemelle, compenetrati nei talami ottici passano bipartiti in massima parte a comporre i corpi striati. Di là poscia i due fasci peduncolari, lateralizzandosi ed espandendosi innanzi ed ai fianchi, si arrovesciano e si congiungono all'insù onde plasmare il gran lobo cerebrale anteriore. Questa vescicola quindi resta unica se vi fa difetto la gran falce, o nei due emisferi la si modella ove esista quel setto. Così normalmente per sommi capi avviene, lo che assai dista dalla fattura del cervello che io esamino.

Nella mia descrizione e nella tavola (B) è pur disegnato come al lato esterno dei talami ottici non vi abbia porzione cefalica; mancano pertanto le ulteriori espansioni dei corpi striati, ed avendone io escise delle piccole falde ad evidenza m'accorsi come il mio taglio cadesse perpendicolare alle strie canellate, vale a dire alle fibre peduncolari ingrossate da sovrapposizione secondaria di massa cinerea. Da tale arresto teratologico il pronunciamento degli emisferi laterali fu impossibilitato: laonde irreperibile il nervo olfattorio.

Sul davanti dei talami havvi una fettuccia cefalica che procede dai lati, sì che disegnasi a mo' di un crescente colla concavità immedesimata coi talami istessi. Io credo non errare riputando tale elemento quale il rappresentante del corpo calloso, che, dalle fibre trasversali

peduncolari conflato, doveva percorrere la sua via innalzandosi per cuoprire i ventricoli ed i talami ottici e le eminenze quadrigemelle, servendo loro quasi di tetto protettore contro il peso degli emisferi giganteggianti.

Il nostro corpo calloso si arrestò egli pure nel suo sviluppo, e mostrasi quale di tre mesi raffrontato sulla scala fetale, scala che davvero potrebbe servire in medicina legale a misurare l'età del feto, comechè di mese in mese innalzandosi ed arrovesciandosi, il corpo calloso va via via cuoprendo gradatamente i talami ottici ed oltre.

Tra il corpo calloso e la parte anteriore dei talami si descrisse una fossetta foggiata a triangolo dai suoi bordi o bastoncini che si incarnano sì nel corpo calloso all'avanti, quanto nei talami posteriormente, e quel vano triangolare io lo accetterei quale simulacro schematico del 5.° ventricolo o 1.° per alcuni anatomici, ed i due bordi sarieno le lamine del setto lucido che lo racchiudono. Ciò che espongo non è mera immaginazione.

Fate che questo corpo calloso embrionale segua la sua corsia, che si allarghi e si stenda orizzontale sui talami; quei due bordi inerenti al corpo calloso e che ora vediamo orizzontali si faranno perpendicolari, ed il vano entro loro capito sarà indubbiamente il 5.° ventricolo.

Que' due nastrini sono per me le *habenae* o le così dette radici della glandola pineale, *habenae* che nelle descrizioni anatomiche normali dopo aver contornato il margine dei talami ottici vanno sperdendosi verso i fori di Monrò.

L'arresto teratologico di questa parte cerebrale forse ci accenna una migliore interpretazione, e forse quelle habenae comechè hanno un principio ci condurrebbero alla nozione di un lor punto di arrivo; poichè, se sta che desse possono continuarsi fino al corpo calloso embrionale, potriano essere anche uno dei fattori della vôlta a tre pilastri.

Entrato in questa fase d'ipotetica interpretazione, mal mi reggeva di gratuitamente accomodarmivi, e presi ad investigare le *habenae* su cervelli induriti nell'alcool e su cervelli freschi.

Partendo dalla glandola pineale, io seguii l'andamento di que'cordoncini bianchi che quasi decorano il margine superiore interno de' talami, e via via isolandoli giunsi sullo sdrucciolo anteriore del talamo; ivi par che si velino, si sperdano, ma scalzata quella massa cinerea l' habena bianca meglio pel contrasto appare, e poscia cala all'ingiù al lato interno del foro di Monrò, ma quivi flettendosi in strie bianchissime sale a connettersi coi pilastri del setto lucido. Così io per cinque volte dissecai e constatai, ond'è che conscienziosamente ritengo essere le *habenae* non già due redini figurate in mano dell' auriga *conarium* che, simulata sede dell'anina, regger doveva il pensiero, ma stanno desse in continuità coi pilastri. — D'onde derivano le *habenae*? — Dirò quanto vidi, e che altri poscia mi corregga.

Que' cordoncini denudati dall'ependima, arrivati ai lati della glandola pineale, si dividono in due porzioni, l'una interna sottile e fina che passa sotto alla glandola stessa: nè m' accorsi che verun filamento penetrasse nella medesima; l' altra porzione più robusta e rubaniforme, seguendo la sinuosità che esiste fra il talamo e l' eminenza *nates*, sale sul grosso di questa e della *testes* per smarrirsi nella fascia di Reil e parmi sulla tela valvolare di Wieussens.

Io reputo che ivi cominci questo elemento e che termini nel pilastro, e dirò meglio sul di lui margine posteriore, d'onde sviluppasi la tela del setto lucido.

E poichè siamo a parlare di questo elemento, dirò ancora, come, seguendo il corso dell' *habena*, trovai nel cervello normale che in due cordoni sul davanti del talamo la si divide; l' uno già lo dissi incorporato nel

pilastro anteriore, l'altro a mo' di ginocchio si retroflette coperto dalla ganga rossastra del talamo e va a finire alla parte anteriore del tralcio nerveo che trae le sue molteplici radici raggiate in seno al detto talamo, locato posteriormente all'imbasso della trabecola cinèrea. Ripetuta quella paziente dissecazione, che conservo, rivenni il medesimo corso, e la unione a quel tralcio, e sempre in quel medesimo punto. Laonde parrebbe che l'*habena* colle sue due porzioni avvalori ognor più i pilastri, giacchè questa seconda porzione genuflessa, che immedesimasi col tralcio, va di conserva a confermare l' eminenza candicante, la quale altro non è che quel cordone ravvolto a mo' di cifra *otto* su sè stesso, cordone che innalzandosi viene da ultimo a comporre il grosso del pilastro anteriore, mentre la prima porzione dell' *habenae,* ripeto formando la porzione o margine posteriore del detto pilastro, è il rudimento formativo del setto lucido.

Io non credo essermi fatta in dissecando un'illusione: suolsi dire che nella polpa cerebrale puossi scolpire tutto che si voglia, epperò rispondo che preparando un elemento si ha l'intuizione del vero, il corso del quale o dal color diverso a lui circostante o dalla sua figura e forma o rotonda od a bindello che si continua non interrotto, dall' apparire liscio e conservarsi tale sebbene macerato, dà, ripeto, al preparatore l'intuizione del vero.

Chi si prova a seguire tali preparazioni si persuaderà forse di queste mie asserzioni.

Dopo sì esuberante digressione completerò la descrizione di quell'elemento che forma il perno alla classificazione teratologica.

Ai fianchi delle eminenze quadrigemelle, e meglio verso la lor base, due cordoni appianati individualizzati si modellano, e portatisi lungo la base si uniscono; son questi i nervi ottici i quali, anzichè dai talami omonimi, piuttosto dalle eminenze quadrigemelle traggono l'origine loro.

L' unione di que' cordoni è quanto suol normalmente arrivare, ossia il chiasma.

Se non v'ha ostacolo osseo, ovvero se manca il davanti della sella turcica perchè il fanere olfattivo vi difetti, e quindi le tavole edmoidali non si intromettano nè fra le due sezioni delle neuro-apofisi frontali o piccole ali, nè fra i due segmenti della neuroepina frontale, in allora i due nervi ottici già uniti nel chiasma per l'attrazione dei simili, per l'affinità di sè a sè medesimo procederanno uniti, fusi in uno. E così stà nel nostro ente. Il nervo (1'.) ottico unico procede rotondo e va lievemente incurvato ad immettersi nel bulbo oculare (1.) che teratologicamente logico è in via di fusione, non però totale, perchè gli elementi dermoschelettrici sviluppatisi fino ad un certo punto indipendenti si plasmarono doppii e si fondevano poscia trascinati da *vis* interna potente ed essenzialmente vitale.

Dissecai sul fianco destro del nervo ottico e del bulbo oculare esportando la piccola ala sfenoidea fatta anteriore anzichè trasversa come nel feto normale, e misi in vista i nervi che dal 3.°, 5.° (2. 3.) e 6.° alle funzioni dell' occhio destro convenivano, ed anche per questi milita la legge di lor sviluppo indipendente dal nervo del senso speciale. Sono elementi coadjuvanti la funzione del senso, sono satelliti che si incamminano, si affacendano per essere a quello propizio : il nervo specifico deviò dalla corsia sua normale ed il loro còmpito venne frustrato ; diffatti que'nervi si immettono appena e terminano in un pannicolo adiposo appostato in una lacuna dell'osso frontale, ove anche lacerti muscolari mettono foce.

Altro non ci rimane che la classificazione del mostrino, la quale oltremodo interessante e facile sarà dietro la norma degli altri due suddescritti.

È un *mostro autossita unitario.*

Famiglia dei *Ciclocefalici.*

Genere. *Ciclocefalo* propriamente detto, caratterizzato dalla mancanza della tromba o di qualsivoglia traccia di apparato nasale, avente un sol occhio con elementi doppj contenuti in una sola orbita.

Dell' iridectomia per la cura dell' ottalmia periodica del cavallo; *osservazioni ed esperienze dei dottori* **G. FLARER** *e* **PIETRO BAROZZI**, *chirurghi primarj supplenti all' Ospedale di Pavia.*

È pure cosa meritevole di considerazione, come una violenta agitazione, che da oltre mezzo secolo sconvolge lo spirito umano, mettendo tanto conflitto e moto Europeo per politiche passioni, non abbia rallentato il progresso all' applicazione dei miti e pacifici studj; anzi per opposto le scientifiche dottrine abbiano ricevuto in questi tempi un sì meraviglioso incremento. Per tal guisa si ha la migliore prova che i turbinii che sconvolgono la macchina politica nelle nazioni non arrivano a spegnere nell' uomo di scienza quel generoso ardore di estendere ed ampliare i confini dell' umano sapere, nè a distoglierlo dal porre ogni studio per trovare novelli propositi a scientifiche investigazioni.

Nel campo dell' Ottalmojatria la scoperta dell' ottalmoscopo fatta da Helmholtz, professore nell'Università di Königsberg, nel 1851 e quella dell'iridectomia per la cura del glaucoma fatta da Gräfe nel 1857, segnano un'epoca imperitura nella storia delle mediche discipline. Appunto dalla lettura del lavoro di Gräfe sull'iridectomia per curare il glaucoma nell' uomo, sorse per primo nel Belgio l' idea che questo ritrovato potesse servire anche di qualche giovamento contro l'ottalmia periodica nel cavallo, in cui fino d'allora s'intravedeva una certa affinità col glaucoma umano.

Vedendo noi nei diversi periodici annunziato essersi in Germania, in Inghilterra e nel Belgio tentata con fortunata risultanza la guarigione dell'ottalmia periodica del cavallo col mezzo dell'iridectomia, abbiamo colta con piacere l'opportunità, da qualche tempo desiderata, di confermare colla propria esperienza il vantaggio di tale operazione finora da nessuno tentata in Italia (per quanto ciò era a nostra notizia).

Abbiamo creduto poi di far precedere alle storie cliniche dei casi fin qui occorsici una breve descrizione della malattia, quale si presentò al nostro esame istituito su di un buon numero di casi, e ajutandoci altresì delle notizie forniteci dai diversi Autori che si occuparono di tale materia.

Fra le più insidiose e frequenti malattie, a cui è soggetto il cavallo, va annoverata l'ottalmia periodica, volgarmente detta luna, che in ispecie nell' agro Lombardo e fra gl' individui di razza indigena suole fare abbondanti vittime, manifestandosi bene spesso in forma epizootica. Si può asserire, senza tema d'incorrere in esagerazioni, che fra di noi ben due terzi dei cavalli ciechi lo sono per la detta affezione. La frequenza e la malignità di un tal morbo non mancò già da tempo di risvegliare la più seria attenzione per parte dei Veterinarj, ma in ispecie degli Ottalmologi, i quali si sforzavano a cercare se fosse possibile di trovarne un riscontro in quanto avviene nell'uomo. Un tale studio al certo non mancava di una qualche attrattiva, tanto più che l'esame anatomo-patologico sugli occhi dei bruti non poteva sicuramente che essere di grandissima utilità per spingere sempre più l'Ottalmojatria in quella splendida strada di progresso, che da pochi anni a questa parte ne fece il ramo il più perfetto delle mediche discipline. Troppo lungo e di ben poca utilità riescirebbe lo studio di tutte le teorie che si posero in campo per spiegare l'essenza dell'infiammazione periodica, ed

altrettanto si può dire della terapia, la quale, mancando di un sodo fondamento scientifico, si limitava il più spesso ad un trattamento puramente sintomatico, e non di rado i più strani e, dirò così, ridicoli rimedj venivano propinati, specialmente dal volgo degli allevatori di cavalli. Tornati inutili tutti gli sforzi diretti a procacciarsi un criterio fors' anche approssimativo sul vero substratum della malattia, e in conseguenza poi anche sul conveniente trattamento curativo, universalmente la si dichiarò malattia incurabile, e come tale fu anche contemplata dalle leggi, quale una delle condizioni di rescissione nei contratti di compera dei cavalli.

Nell' anno 1858 il dott. Van Biervliet e Van Rooy veterinarj concepirono l' idea che la malattia in discorso potesse avere stretta analogia col complesso patologico del glaucoma, quale allora veniva descritto da Gräfe. Preoccupati da tale concetto, si diedero a tutt' uomo alla ricerca di casi di ottalmia periodica; ma tutti i loro sforzi riuscirono vani a quel tempo, essendo stato loro impossibile il rinvenire un caso della malattia in discorso, per cui dovettero accontentarsi di stabilire delle analogie fra l' una e l' altra malattia, senza poter sciogliere definitivamente la questione che si erano posta. Contemporaneamente ai sopracitati autori, il direttore della Scuola veterinaria del Belgio, dott. Didal, pubblicava negli « Annali di medicina di Bruxelles » una nota sulla natura ed il trattamento dell'ottalmia periodica, stabilendo un parallelo tra l'iridectomia quale mezzo di cura in entrambe le malattie. Ma anche quì la mancanza della pratica applicazione non permise di risolvere la questione, come sarebbe stato utilissimo, e il fatto rimase allo stadio di semplice ipotesi, sebbene assai verosimile.

Più fortunato dei sopracitati autori fu il dott. Alberto Nagel, il quale dal campo delle ipotesi potè trasportarsi in quello ben più sodo e concludente dei fatti,

e per mezzo di una lunga serie di esperienze, tanto sull'occhio del cadavere, quanto sull'animale vivo, potè avviarsi ad una concludente soluzione dell'importante problema. Infatti, nella 1.ª parte del vol. 9.º degli « Archivj d'Ottalmologia di Berlino (1) », il detto Professore pubblicò una accurata descrizione dei reperti anatomo-patologici riscontrabili nell'ottalmia periodica, corredata dal quadro sintomatologico della malattia e dall'esame ottalmoscopico, che egli ebbe opportunità di praticare su vasta scala.

Tralasciando ora di riassumere quanto il Nagel riscontrò nelle sue numerose esperienze e di accennare le conclusioni da lui tratte, tanto per riguardo alla diagnosi, quanto alla proposta terapia della malattia in discorso, noi ci faremo ora ad esporre il risultato de' nostri studj in proposito, facendovi tener dietro una succinta esposizione dei fatti clinici che si presentarono alla nostra osservazione.

Antichissima è l' opinione volgare che, allorquando il cavallo si fa ombroso, ciò dipenda da imperfezioni nella facoltà visiva, o per lo meno da debolezza della medesima, sebbene il più delle volte sotto un esame grossolano non sia possibile riscontrarne la causa materiale. Tale opinione inveterata collima però perfettamente con quanto ci è dato di riscontrare nella pratica, circa ai prodromi dello sviluppo di questa malattia. Infatti quel cavallo che prima si mostrava docile e mansueto, ad un tratto diventa timido, pauroso, inquieto, in una parola si fa vizioso, al segno da mettere bene spesso in pericolo sè stesso e quelli che ne usano. Esaminando attentamente l' occhio del cavallo, si riscontra all'esordire del-

---

(1) « Archiv f. Ophtalmologie », 9.r Jahrgang. Abth. I, 9.r Band, 1863.

l'infiammazione un apparente impicciolimento dell'occhio prodotto dalla tumefazione delle palpebre; injezione vascolare della congiuntiva, tanto palpebrale, che del bulbo; stillicidio abbondante di lagrime; aumentata la termogenesi della parte, nonchè la sensibilità. Dapprincipio la cornea ha un aspetto più splendente del normale; tale però non dura a lungo, facendosi in seguito la detta membrana di un colore bigio giallastro, che, diventando sempre più intenso, impedisce in seguito l'ispezione degli oggetti del fondo. La pupilla si fa più ristretta e presenta qua e là delle dentellature, le quali sono più palesi nella parte superiore, ove soventi assumono l'aspetto di piccoli tumoretti di forma conica, di un colore nero cupo. L'umor acqueo appare intorbidato per una materia bianco-giallastra, che è sospesa nell' umore della camera e costituita da fiocchi fibrinosi ed anche da cellule di pus ò muco-pus e che in seguito diventa concreta, depositandosi sulla membrana del Deszemet sotto forma di piccole punteggiature, che tappezzano gran parte della superficie concava della cornea, simili in tutto a quanto si osserva nelle iritidi sierose dell'uomo. Quando tali corpuscoli nuotanti nell'acqueo si formano in grande quantità, pel loro peso si depositano nelle parti più declivi e costituiscono l' ipopion.

Un tale apparato di sintomi dura per lo più 3 o 4 giorni, in capo ai quali si manifesta remissione dei fenomeni succitati; la tinta biancastra, che costituiva l'intorbidamento dall'acqueo, non è più così uniforme e generale, vi si notano qua e là degli spazj trasparenti, dipendenti in parte da assorbimento operatosi degli essudati fibrinosi, e in parte per deposizione dei medesimi, che, come abbiamo veduto più sopra, costituiscono l'ipopion. Parimenti l' injezione vascolare della congiuntiva, tanto delle palpebre, che del bulbo, diminuisce sensibilmente, come anche il calore e la sensibilità. La cornea si fa più

chiara e splendente, e dopo alcuni giorni l'occhio assume il suo aspetto naturale, scomparendo anche l'edema palpebrale, e non rimanendo che la raccolta della camera anteriore, la quale poi lentamente viene assorbita. Il complesso di questi sintomi costituisce il così detto *accesso* o stadio infiammatorio dell' ottalmia periodica, il quale ordinariamente non dura più di 7 ad 8 giorni e lascia luogo al periodo di remissione, in cui i sintomi obbiettivi possono essere affatto nulli, in modo da lasciare lusinga di una completa guarigione. Nell'intervallo però dei parossismi l'animale conserva sempre l'aria timida e paurosa, finchè, trascorse alcune settimane, un nuovo accesso sorge a distruggere le mal fondate speranze di una completa guarigione.

Approfittando del periodo di remissione, si può con tutta facilità coadjuvarsi di un mezzo diagnostico assai potente, vogliam dire dell'ottalmoscopo, mercè il quale non è più possibile il benchè menomo dubbio sul carattere della malattia, e, come sussidiario al medesimo, del rischiaramento laterale. Ci sia lecito quindi far precedere al risultato dell' esame in discorso una brevissima esposizione sul modo di praticare l'ottalmoscopia, secondo le norme da noi seguite.

Premessa la dilatazione della pupilla mediante una soluzione piuttosto forte di solfato neutro di atropina (20 centigrammi in 25 grammi), s' introduce il cavallo in una scuderia oscura; un inserviente tien ferma la testa dell'animale col mezzo dell'ordinario cavezzone, ed un altro inserviente tiene una lampada, oppure una semplice candela, portando la fiamma all' altezza dell' occhio del cavallo e dalla parte che si vuole ispezionare, usando l' avvertenza di assuefare gradatamente il cavallo ad una tal luce onde non abbia a spaventarsi, rendendo in tal caso assai difficile e lungo l'esame da istituirsi. Premesso quindi il rischiaramento obliquo, a mezzo di una

lente di 2 $^1/_2$ a 3 pollici di fuoco, con cui ci è dato formarci una chiara idea sullo stato della cornea, della camera anteriore, dell' iride e del sistema capsulo-lenticolare, si passa all'esame ottalmoscopico propriamente detto. L'osservatore, tenendo con una mano lo specchio oculare e coll'altra la lente biconvessa, che varierà a seconda dei casi, incomincerà a dirigere sull'occhio del cavallo il fascio dei raggi riflessi, esaminando dapprima ad immagine diretta, cioè senza l'ajuto della lente, passando in rivista rapidamente tutti gli oggetti già ispezionati a rischiaramento laterale, compiendo, dirò così, un certo studio di controllo.

Fermatosi alquanto ad osservare la lente cristallina e la sua capsula, s'incomincia a far oggetto di speciale attenzione lo stato dell' umor vitreo, approfittando altresì dei movimenti istintivi fatti dall' occhio, e che servono a mettere più in rilievo i corpuscoli mobili, che per avventura vi si possono trovare nuotanti. Indi si spinge lo sguardo più profondamente per farsi un' idea degli oggetti del fondo, cioè la retina, la papilla del nervo ottico e la coroidea. Al quale intento noi ci servimmo sempre dell'esame ad immagine arrovesciata, come il più facile e pronto, usando all' uopo di una lente biconvessa a lungo fuoco, la quale ci permette di tenerci un po' più discosti dall' occhio per evitare così l' incomodo delle ciglia, che, essendo molto lunghe, si applicano sulla lente, disturbando in tal modo non poco l' esame. In generale qualunque ottalmoscopo può convenire, ed in genere noi ci servivamo del piccolo specchio di Liebreich; ci sembra però che, se si adoperasse uno specchio un po' più concavo, sarebbe più facile di ottenere un rischiaramento maggiore, tanto più necessario usandosi della lente biconvessa a lungo fuoco.

Per quanto perfetti possano essere i mezzi diagnostici posseduti nello stato attuale della scienza, pure si è

ancora assai discordi fra gli Autori circa l'essenza e l'eziologia della ottalmia periodica, motivo per cui, invece di fare una nuda enumerazione dei sintomi ottalmoscopici da noi riscontrati, stimiamo più utile di venire di mano in mano esponendoli nell' occuparci delle singole forme sotto cui si presenta quel complesso di alterazioni, conosciuto col nome improprio di Amaurosi lunare.

I prodromi dell' ottalmia periodica, dal più al meno, sono quelli da noi brevemente descritti, e qualunque sia la forma sotto cui la malattia si manifesta, sempre mantiene il suo carattere di parossismi, da cui ne provenne il suo nome, per nulla affatto scientifico, non essendo che l'espressione di un semplice sintomo, comunque costante. Ormai si è generalmente d'accordo che, tanto nelle forme epizootiche, che enzootiche di tale malattia, non d' altro trattasi se non di varietà diverse della stessa malattia. Riassumendo ora i dati fornitici dallo studio anatomo-patologico e dall' esame dell' occhio vivente, ci pare di dovere ammettere due forme tipiche di manifestazione; nell' una prevalgono i sintomi dell' irido-coroidite ed iridociclite, con abbondante essudato plastico, e questa è la più frequente per noi osservata; nell' altra invece si riscontrano tutti i sintomi proprj del glaucoma. In alcuni casi tuttavia dapprincipio non sembra trattarsi che di una semplice iritide, la quale però non tarda a propagarsi alla coroidea od al corpo ciliare. La cheratite, quantunque meno frequente, può qualche volta essere il punto di partenza e coincidere coi sintomi dell'ottalmia periodica, ed in un caso la vedemmo insorgere, anche dopo praticata l' iridectomia, sotto forma di cheratite flictenulare. La forma glaucomatosa è di tutte la meno frequente, e può vestire il carattere acuto e cronico, con aumentata pressione intra-oculare e con tutti gli altri sintomi caratteristici di questa affezione. In alcuni casi poi si sviluppa anche una vera panoftalmite.

I sintomi che contraddistinguono la prima forma, o di iridocoroidite, sono: stringimento della pupilla; immobilità della medesima; coloramento sporco della superficie dell' iride, la quale riflette soventi una tinta particolare, conosciuta dai veterinarj sotto il nome di color di *foglia morta*; essudati nella camera anteriore e sulla superficie concava della cornea sotto forma di minute punteggiature; deposizioni plastiche e pigmentarie sulla capsula anteriore; formazione infine di aderenze posteriori. Queste ultime poi, col continuo stiramento che esercitano sul tessuto proprio dell' iride, costituiscono l'elemento precipuo nello sviluppo degli accessi infiammatorj e nel decorso cronico che assume spesso la malattia. Fin qui l' esame ad occhio nudo ed il rischiaramento obliquo ci furono di guida, ma ora ci è d' uopo valerci dello ottalmoscopo onde rilevare le alterazioni del vitreo e della coroidea. Nel periodo però dell' accesso è quasi impossibile di poter formarsi un criterio dello stato della coroidea, per cui dovremo limitarci a desumere la parte presa da quest' ultima membrana dal complesso dei fenomeni riscontrabili nel vitreo, col quale, come ognuno sa, la coroidea trovasi in sì stretto rapporto. Il vitreo presenta un intorbidamento generale, e nella sua compagine, notevolmente rammollita, si vedono nuotanti numerosi corpuscoli mobili e vere membranelle, dipendenti da stravasi di essudati, i quali dalla coroidea hanno fatto passaggio nel vitreo. Le dette alterazioni sono l' espressione di un' infiammazione, la quale potrebbe bensì avere la sua origine esclusivamente nel corpo stesso del vitreo, come dagli autori anche più recenti viene ammessa una jalite primitiva, ma questa quasi costantemente si avvera nei soli casi di corpi stranieri penetrati nella cavità. In conseguenza noi crediamo di poter essere autorizzati, nei casi in cui non possa nascer dubbio di esterna violenza, ad attribuire i sintomi della jalite con prolife-

razione delle cellule, piuttosto ad un' infiammazione delle membrane nutritive di quest' organo (coroidea), anzichè ad una primitiva insorgenza di fenomeni flogistici in questo umore, la di cui istologica composizione è ben lungi dall' essere accertata. Prima di lasciare questo soggetto, non passeremo sotto silenzio che fra le cause più frequenti delle opacità del vitreo si devono annoverare gli spandimenti sanguigni, come ad evidenza lo dimostrò il Gräfe (1). Gli stravasi sanguigni del vitreo il più sovente, anzi si può dire sempre, provengono dai vasi coroideali, e queste rotture avvengono sempre in quegli occhi, in cui la circolazione subì profonde alterazioni, o in cui la pressione endoculare sia di molto accresciuta.

La seconda forma tipica dell' infiammazione periodica è la glaucomatosa, in cui, trascorso un breve stadio di prodromi con fenomeni di cherato-iritide o di iritide semplice, ad un tratto la pupilla, che dapprima mostravasi ristretta alquanto, si dilata ed offre un coloramento verde oscuro, misto alcune volte ad uno splendore quasi metallico, conosciuto sotto il nome volgare di *cul di bicchiere*. L'acqueo prende un aspetto torbido uniforme, giallo cretaceo. Nagel (2) praticando la paracentesi corneale ha riscontrato in questi casi l' umor acqueo di colore rosso oscuro, vinoso, tendente al giallo, ma trasparente. L' aspetto della pupilla è caratteristico, e non differenzia per nulla dal colorito che assume nel glaucoma, anche nell' uomo, ed è ben diverso dal colore naturale della pupilla nel cavallo, grigio-fumo, e che è prodotto dalla luce riflessa del tappeto della coroidea. La camera

(1) « Archiv f. Augenheilkunde », Tom. 1. Abth. 1, p. 351.

(2) « Archiv f. Ophthalmol. », 9 Jahrgang, 1 Abtheil., 9 Band.

dell' umor acqueo è più ristretta nel suo diametro antero-posteriore, essendo il sistema cristallino e per conseguenza l' iride spinti in avanti, in causa dell' aumentata secrezione del vitreo. L' esame ottalmoscopico dà un risultato negativo in simili casi, per quanto concerne gli oggetti del fondo, il campo pupillare risulta debolmente illuminato, e l' intorbidamento dell' acqueo unito all' opacità del vitreo tolgono la possibilità ai raggi luminosi di penetrare fino alla retina. L' aumentata tensione oculare e l' abolizione della facoltà visiva completano il quadro dei sintomi proprj del glaucoma. Se l'accesso durò lungo tempo, oppure se diversi parossismi si sono già ripetuti, oltre ai sintomi suaccennati si nota una vera disorganizzazione dello stroma irideo, con segmentazione del suo pigmento, in modo che appajono a nudo i vasi, alcuni dei quali si distinguono facilmente anche ad occhio nudo sotto forma di cordoni grossi varicosi.

Il decorso e gli esiti delle due forme morbose sotto cui si presenta la malattia in discorso non diversificano in nulla da quanto si osserva nell' uomo. Le simpatie che esistono tra l' iride e la coroidea devono chiamare l' attenzione sull' uvea. La partecipazione dell' iride all' infiammazione è un fatto costante, anche nei casi nei quali mancano le sinechie posteriori, ed una prova patente la si ha nei pezzi d' iride escisa in seguito all' iridectomia, in cui la si trova rigida ed infiltrata. Così pure l' intorbidamento dell' umor acqueo e l' obnubilazione della faccia interna della cornea indicano chiaramente la presenza degli essudati infiammatorj dell' iride. Quì giova notare che, se l' infiammazione dell' iride è di grado piuttosto forte, la pressione nella camera anteriore sembra essere notevolmente aumentata, per l' accresciuta secrezione dell' acqueo; in tal caso l' iride non è portata in avanti e si avrà in allora un aumento nel diametro antero-po-

steriore della camera. Ciò che costituisce poi l' argomento principale per sostenere la partecipazione della coroidea si è l' intorbidamento del corpo vitreo, dimostrato ad evidenza col mezzo dell' ottalmoscopo, il quale intorbidamento indica uno stato patologico della coroidea, che, come ognuno sa, è l'organo necessario alla nutrizione del vitreo. Alloraquando l'irido-coroidite sarà stata di lunga durata, od anche si sia sviluppata con sintomi piuttosto acuti, in tal caso al rammollimento ed intorbidamento del vitreo facilmente conseguiterà il distacco della retina, prodotto da essudati sierosi sottoretinici, e per ultimo la cataratta e l' atrofia del bulbo. Un fatto notevole e di cui non abbiamo potuto finora renderci una chiara ragione, non avendo riscontro in quanto si osserva nell' occhio umano, si è la comparsa di piccoli punti e macchie della grandezza di uno spillo, che si osservano sul sistema cristallino, e che bene spesso si videro scomparire al cessare del parossismo, per poi ricomparire sotto un novello accesso. Tali intorbidamenti, o punti catarattosi, si dispongono a guisa di isolette sulla superficie anteriore della lente, e sono facilmente discernibili, anche col rischiaramento obliquo; dopo ripetuti accessi divengono stazionarj, e assai di rado danno luogo alla formazione della cataratta completa. La loro sede si trova nello strato di cellule che riveste la superficie interna della capsula, e molto probabilmente possono essere considerati quali postumi del processo infiammatorio.

Nella forma essenzialmente glaucomatosa la cecità avviene in diversa maniera. Gli attacchi passaggeri del periodo dei prodromi aumentano in durata; le intermittenze sono rimpiazzate più tardi dalla remittenza dei fenomeni infiammatorj e l' occhio diviene glaucomatoso, press' a poco come avviene nell' uomo. La pupilla si allarga, la camera anteriore si appiana, l' iride perde il suo colore ed il brillante caratteristico, e tutto ciò senza

che vi sieno sintomi infiammatorj bene apparenti; la lente cristallina e gli altri mezzi trasparenti dell' occhio non appajono visibilmente alterati, così che non si saprebbe come spiegare la completa, o quasi completa, abolizione della facoltà visiva, se pur troppo il fatto constatato della compressione della retina e del nervo ottico non fossero più che sufficienti a spiegarla. Come espressione generalmente accettata della pressione interna si ritiene l' escavazione della papilla, la quale però nel nostro caso è difficilmente riscontrabile, sia per l' intorbidamento del vitreo, sia per la speciale disposizione dei vasi della papilla stessa, in cui, mancando i grandi tronchi, si rende molto difficile il giudizio sul profilo dei vasi e sul livello della papilla stessa.

A questo punto non crediamo del tutto inutile il dare un quadro succinto dell' esame ottalmoscopico della papilla. Nel cavallo la papilla del nervo ottico si presenta sotto la forma di un disco perfettamente piano, situata un po' all' interno, o inferiormente all' asse visuale dell' occhio. La sua superficie, paragonata a quella della papilla dell' uomo, ha un' estensione proporzionata alla differenza di volume che esiste fra l' uomo e questo animale. L' insieme delle papille è di una tinta bianco-giallastra, con molteplici zone diversamente colorate. La zona più esterna è di un colore bianco-giallastro, molto chiaro, indi vi succede una piccola zona rossigna, ed infine il centro è rossastro. Il contorno circolare della papilla è qualche volta interrotto vicino al polo superiore da due o tre fiocchi assai delicati, formati da ramificazioni vascolari, che sembrano avere trascinato dietro di loro un poco di sostanza nervosa. I vasi, molto più numerosi che nell' uomo, ma relativamente più piccoli, emergono dalla papilla ottica in numero di 20 o 30, per distribuirsi alle varie regioni della retina. In conseguenza non è possibile, come nell' uomo, il poter distinguere

una arteria ed una vena centrale della retina, che si ramificano alla loro uscita nella sostanza nervosa. I vasi emergono tutti ad una certa distanza dal centro della papilla, e la maggior parte di questi ha un tragitto ondulato, per farsi poi rettilineo appena che abbiano varcato il perimetro della papilla. Esternamente alla papilla vedesi il tappeto coroideale, che ha un colorito verdastro argentino e che si presenta con tinte più o meno scure, a seconda del mantello dei soggetti sottoposti ad osservazione. In generale il fondo dell' occhio è di un rosso chiaro nei cavalli bianchi e grigi, rosso cupo nei cavalli neri o bajo-scuri.

Per quanto concerne l' anatomia patologica, non ci si è finora presentata l' opportunità di poter valerci di un sì valido soccorso, per cui ci accontenteremo per ora di esporre quanto ci fa noto il Radet, il quale pubblicò i risultati della sezione cadaverica di un cavallo, il quale aveva già superato molti attacchi di ottalmia periodica. Ecco quindi quanto troviamo su questo argomento esposto dal suddetto autore. « Sebbene l' animale fosse morto per stravaso sanguigno, i vasi proprj della sclerotica ne erano talmente ingorgati, che, allorquando venivano tagliati, questo liquido sortiva in quantità rimarchevole; vi era aderenza maggiore del solito tra la coroidea e la sclerotica. Infine esistevano forti ecchimosi sopra l' una e l' altra di queste membrane. Il corpo vitreo, d' un giallo citrino intenso e tuttavia abbastanza limpido e diffluente, quanto alla sua parte liquida, mostrava delle strie più oscure, le quali, separate dal corpo, si davano a conoscere per vere reti vascolari, formate da numerosi capillari fortemente injettati di sangue. Il cristallino non aveva ancora provato che un legger aumento di densità ed aveva perduto pochissimo della sua normale trasparenza. Ma la membrana che tappezza le due camere, quella che corrisponde all' umor acqueo, ch' essa contie-

ne, era talmente infiammata da formare una tonaca d'un rosso vivo vermiglio, uniforme, ben pronunciato, i cui vasi, costituendo una rete ammirabile, erano palesissimi alla vista. Coll' uso della lente si vedevano in tutte le parti interne dell' occhio, e soprattutto nel cristallino e nella sua capsula, molti vasi capillari injettati di sangue, i quali non erano visibili senza il soccorso di questo strumento ».

Il trattamento curativo da noi praticato nei casi di iritide, si limitò finora nei primordj del suo sviluppo alle semplici instillazioni del solfato neutro d' atropina, ripetute 4 o 5 volte nelle ventiquattro ore. Questo rimedio è efficacissimo, giacchè promuove il rilasciamento delle fibre muscolari dell' iride, la diminuzione dell' iperèmia e della pressione endoculare, favorendo in tal modo la cessazione del processo infiammatorio. Da un altro lato agisce meccanicamente, giacchè dilatando la pupilla si impedisce la deposizione degli essudati nel campo pupillare e la formazione delle sinechie, allontanando così la causa meccanica delle ostinate recidive dell'infiammazione.

Un posto senza dubbio importante fra i presidj curativi della malattia, di cui imprendemmo a trattare, va assegnato alla paracentesi corneale. Indicata sarebbe in primo luogo nella cheratite, allorchè per la violenza dell' infiammazione l' assorbimento del midriatico resta impedito; nei casi di essudati formatisi nella camera anteriore e quindi nell' ipopion; per ultimo è indicata allo scopo di diminuire la pressione intraoculare. Stante però la difficoltà di praticarla negli animali, a motivo della naturale inquietudine dei medesimi, noi abbiamo preferito, nei casi che si presentarono alla nostra osservazione, di appigliarci addirittura all' iridectomia quale mezzo più potente, giovandoci altresì dell' anestetizzazione, precauzione indispensabile ad ottenere un successo soddisfacente. Fatto quindi atterrare il cavallo sopra di

un abbondante strato di paglia, in un locale ampio e bene illuminato od anche in un cortile, un assistente è incaricato dell' amministrazione del cloroformio, col mezzo di una grossa vescica di bue in cui si introduce la parte inferiore del muso dell' animale. Abbiamo poi preferito servirci di una grossa spugna inzuppata di cloro, che vien tenuta applicata alle narici; col qual mezzo dopo 10 o 15 minuti, a seconda dei casi, si ottiene una perfetta anestetizzazione, consumando dai 100 ai 120 grammi di cloroformio. Un altro assistente è incaricato di sorvegliare il polso arterioso, e in pari tempo di ajutare l'operatore porgendogli i necessarj istrumenti. Assicuratisi che l' anestetico abbia prodotto il suo completo effetto (ciò che si desume dal totale rilasciamento muscolare e dal sonoro russare che fa l' animale) l' operatore applica dapprima il blefarectomo identico a quello che si adopera nell' uomo, salvo che è di dimensioni un po' maggiori avuto riguardo alle debite proporzioni, e, fissato il bulbo colla pinzetta da presa, si compie il primo tempo dell' operazione, cioè il taglio corneale che si pratica precisamente all' inserzione della cornea colla sclerotica. L' incisione della cornea deve essere fatta piuttosto ampia, cioè d' un centimetro circa, onde permettere di asportare un lembo ragguardevole d' iride e che si estenda dal foro pupillare fino al legamento ciliare. Compito il primo tempo, l'operatore affida la fissazione del bulbo all' assistente, ed allora con una mano prende la pinzetta da iridectomia a branche ricurve e leggermente uncinata, e coll' altra la forbice; introduce la pinzetta fino alla pupilla, e, premendo dolcemente sull'iride, fa sì che una buona piega di membrana si introduca fra le branche dello strumento, indi ne fa uscire una porzione conveniente e con un sol colpo di forbice la recide rasente all' incisione corneale. Assicuratosi che nessuna porzione d' iride sia rimasta fra le labbra della ferita, nel qual

caso converrà reciderla, col cucchiajo di Daviel si promuoverà l'uscita del sangue, che per avventura si sia effuso nella camera anteriore; dopo di che si passerà alla medicatura, la quale da noi si limitò all'applicazione di compresse ghiacciate, rinnovate diligentemente nelle 24 ore.

Introdotto l'animale in una scuderia un po' oscura, ma sufficientemente aereata, lo si lascia in riposo, con dieta moderata, instillando tre o quattro gocce di soluzione d'atropina a brevi intervalli.

Esposto così brevemente il processo operativo, daremo fine al nostro lavoro colla storia dei casi che finora ci si presentarono; e sebbene il loro numero non sia molto ragguardevole, tuttavia ci sembrò tale da poter giustificare il convincimento, che d'ora in avanti l'amaurosi periodica non sia più da annoverarsi fra le malattie incurabili.

1.ª *Esperienza* — Cavalla grigia, di statura piuttosto alta, d'anni 9, apparentemente di temperamento linfatico. Non si potè conoscere da quanto tempo dati lo sviluppo dell'ottalmia; solo dal quadro sintomatologico ci fu lecito di arguire che il sinistro fu l'ultimo attaccato e dove i guasti sono meno avanzati.

Stato presente. *Occhio destro*; cornea suffusa in tutto il suo perimetro, mancante dello splendore caratteristico; camera anteriore ristretta; iride spinta in avanti e aderente in gran parte alla capsula per numerose dentellature costituite da deposizioni linfatiche, a cui si trovano frammiste cellule pigmentali. Lente cristallina, per quanto si può vedere attraverso l'opacità della cornea, offuscata. Bulbo molle e più piccolo in tutti i suoi diametri. *Occhio sinistro.* Le alterazioni visibili sono le stesse che per l'occhio destro, salvo che differiscono alquanto rispetto al grado, essendo la cornea assai più trasparente, non tanto ristretta la pupilla per minori aderenze, ed il sistema cristallino offre solo un legger annebbiamento della lente, prodotto da piccolissime punteggiature, che formano piccole isolette, situate nella parte centrale ed inferiore del

cristallino. Dietro ripetuti esperimenti si potè convincersi che in questo occhio esiste ancora un certo grado di vista, o per meglio dire una distinta percezione di luce. Il destro invece è perfettamente amaurotico. La durezza del bulbo sinistro ci parve normale; così pure il volume e la mobilità.

Il giorno 21 maggio 1867 si pratica l'iridectomia nel sinistro, e solo per esperimento nel destro, il quale ultimo durante l'atto operativo si riscontrò affetto da inoltrata atrofia. Nel sinistro, quantunque l'iride fosse già alquanto friabile, nondimeno si riescì ad esportarne un lembo sufficiente, per cui ne risultò un discreto coloboma. Medicatura con applicazione di fomenti ghiacciati e atropina.

22 Maggio. — Nessuna reazione, chiuse le due ferite corneali, legger emoftalmo nel sinistro, si sospendono i fomenti freddi, si continua l'atropina.

23. L'effusione sanguigna diminuita nel sinistro. Del destro non si tiene più calcolo, stante l'avanzata atrofia, non essendovi d'altra parte segni di eccessiva reazione. Solfo dorato d'antimonio e atropina.

30. Cornea molto più trasparente di prima, scomparse le punteggiature del cristallino, svanita la raccolta sanguigna nella camera; si fanno svariati esperimenti onde provare la facoltà visiva dell'animale, ed il risultato fu dei più soddisfacenti. Si dimette guarito. Dopo sei mesi riveduto il cavallo, lo si rinvenne ancora nello stato in cui venne rilasciato, sebbene il padrone asserisca che dopo un pajo di mesi circa sia stato assalito di nuovo da accesso infiammatorio, quantunque molto più mite e di breve durata.

2.ª *Esperienza.* — Cavallo di mantello grigio, di bella statura, d'anni 8. Da un anno circa incominciarono a manifestarsi i primi sintomi dell'ottalmia periodica. Malgrado una cura continuata (non si sa con quali sussidj terapeutici), gli accessi si succederono l'un l'altro, finchè presentemente la facoltà visiva è completamente abolita nell'occhio destro, conservando negli intervalli degli accessi un certo grado di vista coll'altro occhio. *Stato presente.* Occhio destro. Si premette che l'esame venne fatto in un periodo di remissione. Nulla di abnorme nei tessuti esterni; cornea splendente, perfettamente trasparente; camera

anteriore normale. L'iride è un po' scolorata, ed in alcuni punti traspare la trama di fibre circolari e radiate, solcata da grossi vasi varicosi; aderisce in gran parte alla capsula anteriore col mezzo di estese e numerosissime sinechie. La capsula del cristallino presenta nella sua totalità un annebbiamento cinericcio, che si avvicina al bianco in corrispondenza alle essudazioni dell' iride. Nulla si può dire dei tessuti profondi, stante l' opacità ora mentovata. Durezza del bulbo esagerata, quasi lapidea. *Occhio sinistro.* Normali i tessuti esterni, l'iride non presenta alterazioni nella sua tessitura, solo si rimarcano diverse aderenze colla cristalloide, la quale, tranne nei punti occupati dagli essudati, offre un aspetto normale, come anche la lente. Il vitreo osservato ad immagine diritta, si mostra torbido e coperto di corpuscoli mobili; l' esame ottalmoscopico però non si potè estendere di più, stante l' inquietudine dell' animale.

Il giorno 13 di giugno si pratica l'iridectomia in amendue gli occhi. S'incomincia col sinistro, e quì successe un inconveniente, dal quale in gran parte forse dipendette l' esito infausto della cura. Divaricate le palpebre e fermato il bulbo, si ommise di assicurarsi se l'anestetizzazione fosse completa o meno, e nel mentre si stava praticando il taglio corneale il cavallo fece un potente e brusco movimento del capo, in modo tale che il cheratotomo penetrò profondamente nell' interno del bulbo, ledendo il tessuto dell' iride e la jaloidea. Immediatamente si formò un emoftalmo imponente e dalla ferita usciva il sangue, misto a considerevole quantità di vitreo, affatto fluido e disorganizzato. Si riescì ciò malgrado ad esportare un discreto lembo d' iride, ma, compita l' operazione, il bulbo si era avvizzito in gran parte, e la cornea era in preda ad un perfetto collapsus. Si applicarono tosto i fomenti ghiacciati e si passò all' operazione nell' altro occhio, il quale sventuratamente non offriva quelle probabilità di riescita che era lecito sperare nel primo, stantechè in quest' ultimo la facoltà visiva era del tutto abolita, e le materiali alterazioni erano di un grado molto più rilevante. Infatti, come lo si era previsto, non si riescì a poter ottenere un lembo irideo da esportarsi, giacchè il tessuto di questa membrana non lasciava presa alla pinzetta, per cui non si potè far altro che stracciarne alcuni frammenti, rimanendo intatte

le numerose aderenze. Anche quì l'emoftalmo comparve in discreta quantità.

14 Giugno. — La secrezione dell' acqueo nell' occhio sinistro si è attivata, la cornea è perfettamente convessa, cicatrizzata la ferita. Nessuna reazione. L' occhio destro presenta ancora una discreta quantità di sangue al fondo della camera anteriore. Si sospendono i fomenti ghiacciati, si applica l'atropina localmente e si prescrive un purgante.

15 Giugno. — Forte avversione alla luce dal lato sinistro, il cavallo non tollera il più leggero contatto sulle palpebre, le quali coprono totalmente il bulbo, abbondante epifora. Occhio destro come jeri. Si continua l' applicazione dell' atropina, ed internamente il solfo dorato d' antimonio.

16. Nel sinistro si riscontrano tutti i segni della panoftalmite, animale inquieto, polso febbrile. Si pratica un salasso, si applicano cataplasmi emollienti alla località e si continua il solfo dorato.

18. Cessata la febbre, l' animale è più tranquillo, si continuano gli emollienti.

21. Il flemmone diminuisce sensibilmente, e già si presagisce la tisi dal bulbo. Dopo 7 od 8 giorni, visitato nuovamente l'animale, si trova l' occhio sinistro in preda ad una perfetta tisi del bulbo, il destro si conserva press' a poco come prima dell' operazione, scomparso l'emoftalmo, senza però aver nulla acquistato nella facoltà visiva.

3.ª *Esperienza.* — Cavallo bajo chiaro, di 4 anni, media statura, corporatura snella, molto vivace. Non si sa da quanto tempo è affetto dalla ottalmia periodica in amendue gli occhi. Facoltà visiva manifestamente abolita nel destro, imperfetta nel sinistro. All'esame istituitosi il giorno 21 giugno 1867 si riscontrò quanto segue: *occhio destro*, tessuti esterni normali, cornea trasparente e dotata del suo splendore affatto normale; camera anteriore alquanto ristretta nel suo diametro anteroposteriore; iride piuttosto convessa nella sua faccia anteriore, e su cui si disegnano numerosi i vasi sanguigni, specialmente servendoci del rischiaramento laterale. La pupilla è irregolare, come frangiata per numerose e grosse aderenze, che la uniscono alla cristalloide, in ispecie nella parte superiore ed infe-

riore del foro pupillare. Tranne nei punti ove trovansi le sinechie e nella vicinanza di queste, nel resto la capsula sembra abbia conservata la sua naturale trasparenza, così che si può facilmente distinguere la sottoposta lente in totalità opacata e di un color bigio biancastro. Come è ben naturale, in conseguenza dell' opacità della lente ci fu impossibile formarci un'idea degli oggetti del fondo. *Occhio sinistro:* tessuti esterni normali, camera anteriore più ampia che nel destro, in causa della minore convessità dell' iride. Quest' ultima membrana presenta numerosi vasi sanguigni, sparsi sulla sua superficie. Pupilla ristretta e aderente in molti punti alla sottoposta capsula. Queste aderenze sono costituite da tanti prolungamenti di forma conica, colla base all' orlo pupillare e l'apice sulla capsula, su cui trovansi depositate altresì numerose cellule pigmentali, che coronano l' inserzione di ciascuna aderenza. La capsula, la lente e quel poco che si può desumere dal rischiaramento laterale dei tessuti più profondamente situati nulla offrono di anormale. Ci fu impossibile d' istituire l' esame ottalmoscopico.

25 Giugno. — Si pratica l' iridectomia nel sinistro. Afferrato un grosso lembo d' iride, lo si escide a tutta sostanza dalla pupilla al legamento ciliare. L' operazione non presentò accidenti di sorta. Fomenti ghiacciati, dieta, riposo.

26. Nessuna reazione, chiusa la ferita corneale, camera anteriore ripristinata, presenta un intorbidamento omogeneo dell' umor acqueo, che lascia trasparire appena in alcuni punti il colore dell' iride. Si sospendono i fomenti ghiacciati e si applica l' atropina, si copre l' occhio con pezzuole asciutte. Luce moderata, tartaro stibiato internamente.

27. L'umor acqueo incomincia a rischiararsi in alcuni punti verso l' angolo interno. Atropina al solito.

1 Luglio. — L' intorbidamento dell' acqueo va sempre più diradandosi, in guisa che una buona metà del campo pupillare appare completamente libera. Si continua l' uso dell' atropina e tartaro stibiato internamente. Si permette un po' di moto all' animale nelle ore mattutine, ed alla sera al cader del sole.

5. Svanito completamente l'intorbidamento dell'acqueo; non rimane che una piccola macchia in vicinanza alla ferita, ove

bavvi altresì un resto di effusione sanguigna, avvenuto durante l'operazione, che è in via di assorbimento. All'angolo interno si vede un ampio coloboma irideo, che si estende fino al legamento ciliare.

Dopo un pajo di mesi dall'operazione, nel mentre il cavallo godeva di un grado di vista buonissimo, in seguito a lavori eccessivi e sotto un calore cocente si sviluppò nell'occhio operato una cheratite flictenulare, che scomparve però col riposo, colle istillazioni d'atropina e coi solventi alla località ed internamente.

4.ª e 5.ª *Esperienza.* — 20 Luglio. In questo giorno venne praticata l'operazione sopra due cavalli, l'uno dei quali, dell'età dai 9 ai 10 anni circa, presentava manifestamente i sintomi del glaucoma cronico nell'occhio sinistro, con abolizione totale della facoltà visiva, e di cui il bulbo destro era già in preda ad avanzata atrofia. L'operazione venne praticata come semplice tentativo, e quantunque durante l'atto operativo non insorgessero accidenti di sorta, rimase infruttuosa, almeno per quanto fu dato constatare durante i 4 giorni in cui l'animale rimase sotto osservazione.

L'altro cavallo, di alta statura, di corporatura snella e di razza piuttosto fina, aveva l'età di 4 anni; l'iridectomia venne praticata in ambedue gli occhi, i quali presentavano manifestamente i segni di pregressa irido-coroidite con numerose sinechie posteriori. La cornea pure era perfettamente trasparente, l'iride, stirata all'indietro, non mostrava alterazioni rimarchevoli nella sua struttura, e tranne qualche scarso punto o macchia nel sistema lenticolare, nel rimanente non si notavano altre alterazioni.

L'operazione procedette regolarmente nel primo occhio, il sinistro; ma nel fare il taglio corneale nel secondo, essendo già quasi cessata l'anestetizzazione, il cavallo fece un movimento brusco ed impreveduto, per cui la ferita corneale risultò più ampia di quanto era necessario, in conseguenza di che una ampia porzione d'iride fece ernia, per cui dovette essere esportata.

La cura consecutiva procedette regolarmente, salvo che nell'occhio per ultimo operato, ad onta dell'ampia porzione d'iride

esportata, nel giorno successivo all'operazione si riscontrò di nuovo una piccola procidenza, la quale però cedette in seguito alla puntura ed ai ripetuti tocchi col nitrato d' argento. In quinta giornata dall' operazione il cavallo venne rilasciato in istato affatto lodevole, e da notizie pervenuteci 6 mesi dopo, l' animale non venne più oltre attaccato dagli accessi della periodica ottalmia, conservando altresì una facoltà visiva abbastanza soddisfacente.

Dallo studio dei sopradescritti casi, pochi sì ma istruttivi, ci crediamo autorizzati a bene sperare da questo recente ritrovato, che nel nostro territorio in ispecie non può a meno di essere chiamato ad arrecare segnalati servigi all' economia agraria. Per ultimo non chiuderemo il nostro lavoro senza aver prima pubblicamente manifestata la nostra riconoscenza all' esimio prof. Oehl, il quale ci porse il più efficace ed illuminato ajuto nella dilicata ed importantissima operazione della cloroformizzazione (1); — del pari che al nobile sig. Sigismondo Roveda, il quale col massimo disinteresse, pel primo, si offerse di mettere a nostra disposizione un suo cavallo, allo scopo di aprirci la strada alla serie di esperimenti che intendevamo fare su questo argomento.

Cenni biografici di alcuni illustri chirurghi del corrente secolo; *del dott.* **CESARE FUMAGALLI**, *chirurgo primario nell' Ospedale Maggiore di Milano.* (*Continuazione della pag.* 186 *del precedente fascicolo*).

BARTOLOMEO SIGNORONI.

Bartolomeo Signoroni sortiva i natali il 5 dicembre

---

(1) Per quanto è a nostra notizia, l' eterizzazione nel cavallo non era ancora stata praticata in Italia.

1796 da onesti ma non agiati genitori in Adro, terra in sul bresciano confinante colla Bergamasca, lieta per amenità di suolo e purezza di cielo.

Compiuti gli studj dell' adolescenza in Bergamo, nel 1816 recossi all'Università di Pavia per dedicarsi alla medicina; ma per naturale inclinazione coltivò con speciale amore la chirurgia, allora illustrata da Scarpa, Cairoli, Volpi ed Jacopi. Conseguita nel 1820 la laurea dottorale, essendosi nell' anno susseguente decretato dall' Imperatore Francesco I che ogni due anni si mandassero all' Istituto centrale di Vienna due dei più distinti allievi delle Università, onde perfezionarsi nella chirurgia operativa, egli vi fu tantosto prescelto.

A Vienna il Signoroni seppe meritarsi l' affetto dell' illustre Kern, allora Direttore di quella scuola superiore, per modo che, resasi vacante nella Università di Pavia la cattedra di Clinica chirurgica per la morte di Volpi, ve lo fece eleggere professore nella ancor verde età di 27 anni. Ma quivi, non essendogli benevolo lo Scarpa, ebbe a soffrire forse non meno ingiusta che accanita guerra; onde, dopo vittoriose prove, fu nel 1830 trasferito all' Università di Padova. Colà stette 14 anni, consacrando tutta la potenza del suo ingegno all' arte, cui egli arricchì di varj e distinti perfezionamenti. E per vero a lui devesi l' invenzione di un torcolare articolato; a lui un letto cistotomico, fornito di congrui mezzi ad assicurare il paziente, al quale, appunto per la posizione in cui è giuocoforza venga collocato, siffatta operazione presentasi in aspetto di atroce solennità; egli modificò il litontritore di Heurteloup; immaginò le tanaglie così dette ossivore; ideò nuovi processi operativi, e ad alcuni apportò utilissime modificazioni, ed infine accrebbe con alcune pregevoli Memorie il patrimonio della scienza.

Il lungo concitamento per le lotte sostenute nella sua

carriera ne aveva siffattamente turbato il cuore da gettarlo poco a poco in preda ad un' organica infermità. E già nell' estate del 1843 fu travagliato da lunga malattia, di cui la sua fibra robusta potè solo per breve tempo arrestare i fatali progressi; nè il vivido aere de' campi nativi valse a domare l'ostinata insistenza del male, che lo travolse al sepolcro in Padova il 28 novembre 1844.

Signoroni fu strenuo ed audace operatore quant'altri mai; imperterrito nelle fortunose vicende della chirurgia, soleva paragonare i suoi cultori al soldato, che abile all' offesa deve essere eziandio ognora parato alla difesa, nè giammai lasciarsi cogliere dal timore. Il suo nome adunque brillerà qual gemma nella corona dei valenti chirurghi, onde l' Italia a buon dritto si onora.

Giuseppe Gensoul.

Nacque Giuseppe Gensoul a Lione l' 8 gennajo 1797. Giovanissimo, fu ammesso siccome allievo interno a quel grande Ospedale, dove non tardò a porgere sicuri indizj di non comune attitudine per la chirurgia.

Non aveva appena compiuto il quinto lustro, che già veniva nominato Chirurgo in capo di quel rinomato Nosocomio. Se non che esso non si recò che dopo due anni, cioè il 1.° gennajo 1826, a coprire quel posto da lui meritatosi mediante una brillantissima gara, nella quale fra strenui competitori riportò la palma, e insieme le primizie di quella riputazione, cui salì nel mezzogiorno della Francia.

Gensoul possedeva, a dir vero, tutte le doti di un grande chirurgo, di un portentoso operatore: colpo d'occhio infallibile, rapidità di giudizio, ardimento, imperturbabilità, spirito inventivo e fecondo d' infinite risorse, incomparabile destrezza di mano. Ed infatti il celebre Lisfranc, autorità oltre ogni dire competente e di difficile

contentatura, parlando un giorno di lui, ebbe a sentenziare, che al suo tempo non si contavano che tre grandi operatori, e Gensoul n' era del bel numer' uno. Narrasi poi che, stando per incidere un ascesso per congestione, esso avvertiva gli allievi, essere di sovente in siffatti casi i vasi sanguigni deviati, e che perciò senza le debite cautele si corre il rischio di ferirli. Ma volle sfortuna che il maestro cadesse appunto in quell'errore, sul quale aveva appena posto in guardia i suoi discepoli. Che fa egli in sì triste frangente? Senza punto sbigottirsi, e senza esitare un istante (e quì stava uno dei più eminenti suoi pregi) passa all'allacciatnra dell'arteria iliaca esterna, che inavvertentemente avea ferita, e così salva in un baleno il povero infermo già prossimo a morire svenato.

Fra i molti processi operativi da essolui creati; fra le varie conquiste onde fu arricchita la chirurgia, quella dell'amputazione o resezione dell'osso mascellare superiore vuolsi tenere siccome la più importante. Fu egli il primo che concepì l'ardita idea di siffatta operazione, ne formulò il metodo operativo e la eseguì ben anco nel 1826. In seguito poi la intraprese ben altre sei volte. Codesta operazione, divulgatasi con telegrafica celerità, ebbe un eco lontanissimo, e prese tantosto uno stabile seggio nella chirurgia operante, come sempre avviene di ogni trovato veramente salutare.

Spiace assaissimo peraltro che le numerose occupazioni non gli abbiamo assentito di affidare alla pubblica stampa tutti i frutti delle sue osservazioni e della sagace esperienza da lui tesoreggiata in quel vasto arringo della scienza. Egli scrisse perciò assai poco; ristabilì a Lione « *Le journalisme médical* », cui diresse poscia insieme a Dupasquier e Imbert, ingegni di chiara memoria. La sua vita scientifica adunque fu tutta d' azione; fu una vita che diremo militante, e ch'egli lasciò valorosamente sulla breccia.

Gensoul fu altresì uno dei membri più distinti della Società medica di Lione.

Dopo lunga angosciosa malattia, talvolta rischiarata da fugacissimo lampo di speranza, trapassò sessantenne il 6 novembre 1858 tra i conforti della religione, della famiglia e dell' amicizia.

Il nome di Gensoul rifulge nel novero delle chirurgiche celebrità, ed assicura a un tempo una gloria indefettibile a quella seconda città della Francia, che è la leggiadra Lione.

Giorgio Regnoli.

Giorgio Regnoli, il successore del celeberrimo Vaccà, traeva i natali in Forlì il 7 ottobre 1797 da Luigi e Santa Veggiani.

Appresi in patria i rudimenti scolastici, un suo fratello, sopperendo generosamente alla scarsa fortuna dei genitori, lo mandò a proprie spese al Liceo di Faenza. Il Municipio però della città nativa, saputone il bell' ingegno, s'avvisò poi accordargli un posto di studio nella Università di Pisa, affinchè s' addottrinasse nella chirurgia, per la quale aveva sortito da natura una potente inclinazione. Nè qui si limitò la saggia elargizione cittadina, a que' tempi ben degna di massimo encomio, e forse senza esempio; chè, non appena ritornato dalle aule universitarie, il Regnoli fu dallo stesso Comune inviato a Parigi, onde in quel vasto arsenale d'ogni umano sapere potesse vieppiù approfondirsi nell'arduo magistero. Ivi frequentò le cliniche più famose e sovra ogn' altra quella di Dupuytren, raccogliendo così copiosissima messe di pellegrine cognizioni,

Ridottosi al patrio tetto, non andò guari che Pesaro lo prescelse, avvegnachè giovanissimo, a chirurgo primario dell' Ospedale ed insieme a pubblico Lettore di

anatomia, che pel chirurgo vuol essere non pure il precipuo studio, ma, come lo fu per tutti i sommi operatori, lo studio incessante di tutta la vita. Il celeberrimo fisiologo inglese, Giov. Hunter, come notano i suoi biografi, si applicò anch' esso per lo spazio non interrotto di 10 anni all' anatomia. E per verità, a conseguire fama in oggi di grande anatomico, non basta il tessere una monografia, o manipolare più o men bene una Memoria anatomica; fa d'uopo sudare lunghi anni in diligenti preparazioni e ricerche cadaveriche, e vegliare moltissime notti sui volumi della scienza.

Regnoli tenne siffatte mansioni per ben 7 anni salendo a un tempo in grido di espertissimo chirurgo. Laonde, non sì tosto fu rapito all' Italia da troppo immaturo fato il Vaccà, toccò a Regnoli suo discepolo l' invidiato onore di succedergli, anche per voto dello stesso Dupuytren, il quale n'era stato richiesto dal provveditore dell' Università di Pisa. Fu sempre arduo cimento in qualsivoglia ufficio il venir dopo gli ottimi, quando ne risuonano ancor alte le lodi e se ne rammentano le recenti gloriose gesta; se non che più forte d'altronde ne sorge allora l'eccitamento, e più splendido poi ne apparisce il merito. Il Regnoli impartì adunque, con plauso universale, la clinica istruzione nella Pisana Università per 18 anni, trascorsi i quali il Granduca si piacque chiamarlo alla Scuola complementare e di perfezionamento in Firenze, dove meglio brillar ne potesse la grande perizia.

Il Regnoli, sedotto dalle animose operazioni, onde fu testimonio nelle cliniche parigine, erasi dato ad emularne i prodigiosi esempj. Ed in vero i primi passi nella prediletta sua carriera calcarono le ardite orme francesi, ed i suoi scritti mirarono appunto ad allargare la via novellamente tracciata.

Tacendo per brevità di racconto le ardue e copiose

operazioni da essolui intraprese con prospero evento, e che gli valsero il nome di esimio operatore, debbo peraltro far cenno del nuovo suo metodo per la estirpazione della lingua. Quel valente Professore, considerato avendo che l'ablazione di quest' organo veniva d' ordinario eseguita per la via della bocca, e che da siffatto procedimento operatorio, atteso l' estensione del male troppo spesso insufficiente, sorgeva poi sempre minacciosa una stemperata emorragia, concepì il pensiero di aprirsi in iscambio un varco attraverso la regione sopra-ioidea. Egli fu sul maschio ramo di così felice idea che s'innestarono in seguito i processi dell'Huguier, del Roux, di Sedillot, di Maisonneuve e infine del nostro Rizzoli di Bologna, chirurgo quant'altri mai ingegnoso e dotto. In un'arte sì malagevole e scabrosa quale si è la chirurgia, l'invenzione d'un metodo od anche soltanto d'un processo operativo, come eziandio il trovato o la modificazione d'un istromento utile, riesce mai sempre un dono prezioso offerto all'arte ed un beneficio non lieve all'umanità sofferente.

Giunto il Regnoli all' età matura, quando all' ardore giovanile subentra la calma della riflessione, s'avvisò radunare in un corpo gli sparsi frutti dell'esperienza. Egli infatti si mise a pubblicare un corso di Lezioni di medicina operatoria insieme a quelle di patologia chirurgica compilate dall' alunno ed amico suo Andrea Ranzi, pur esso già preda del sepolcro. Quest' opera pregevolissima per copia di sana dottrina e per chiarezza di esposizione rimase allora per mala sorte incompiuta.

Regnoli, come operatore, possedeva il pregio della precisione, della disinvoltura, della rapidità e sicurezza. Come maestro, lucido e vivace nell' insegnare, palliava così la pochezza di sua cultura letteraria, della quale a que'tempi ben pochi alunni di medicina si curavano. Chi non sa che bella cornice rende più attraente il quadro? Ad ogni

modo egli sapeva conciliarsi tutta l'attenzione degli studiosi, nè v'era suo precetto che per essi andasse spoglio di vivo interesse.

Tale si fu il prof. Giorgio Regnoli, al quale la vigoria delle membra prometteva una più lunga esistenza. Se non che la stessa sua zelante attività, o meglio la rinomanza, doveva tornargli fatale. Perocchè ne' più rigidi giorni jemali del 1858 chiamato a Genova da un ammalato di cancro alla lingua, tanto ne soffrì dall'aspro viaggio che infermò di miliare complicata da polmonia. Risanò, ma per ricadere ben tosto nell'ostinato malore, che troncava lo stame di sì preziosa esistenza, non giunta peranco alla vecchiaja.

Alto e ben formato di persona, la vivacità de' suoi sguardi rifletteva l'acutezza dell'intelletto; economo severo del tempo; solertissimo nel disimpegno de' proprj doveri; di carattere fiero e collerico, non pertanto affettuosissimo colla famiglia, di cui divideva le cure coll'amata consorte. Nato in condizione non agiata, si diede a tutt'uomo ad avvantaggiarla, senza però venir mai meno al proprio decoro. Fu cavaliere dell' Ordine del merito, ed appartenne a molte Accademie nostrali e straniere.

Gettando lo sguardo sulla vita e sui lavori di Giorgio Regnoli, si scorge che egli ha fornito il proprio contingente al progresso della chirurgia italiana; la patria da lui onorata col senno e colla mano gliene serberà imperitura riconoscenza.

Paolo Baroni.

Non zelo di patria e di nazione, ma sacro debito di giustizia esige che anche Paolo Maria Raffaello Baroni si annoveri fra i chirurghi celebri del secolo XIX.

Paolo Baroni traeva i natali in Bologna il 22 marzo 1799 da genitori agiati. Sin dai primissimi suoi studj

porse ai precettori indizj lusinghieri di uno splendido avvenire; chè questi, avvezzi da lunga mano ad educar la mente dei fanciulli, sogliono di leggieri indovinarne la feracità e la portata dell' ingegno, travederne le speciali inclinazioni, come i solerti agricoltori dagli steli lussureggianti traggono infallibili auspicj di ubertosa messe, e i vigili nocchieri al rompere de' primi raggi pronosticano la letizia d'un prospero viaggio.

Uscito diciottenne dal Convento dei PP. Barnabiti di S. Lucia, entrava alunno nelle aule mediche della patria Università, a que' giorni resa illustre da un Tommasini, da Michele Medici, Termanini ed altri dottissimi maestri. Non appena fregiato della laurea, vi veniva nel 1822 eletto provvisoriamente a Dissettore e Ripetitore di anatomia, e l'anno susseguente a Medico assistente in quell'Ospedale Maggiore. Non era trascorso ancora un triennio, quando quel giovine prestantissimo dopo le valorose prove di un imparziale concorso conseguiva il guiderdone de' sudati studj, e saliva la cattedra nella bolognese Università sostituto Professore di anatomia, chirurgia teorica ed ostetricia. Nè andò guari che gli vennero affidate anche altre non meno onorevoli mansioni.

Abbenchè già molto addentro nei penetrali della scienza, tuttavolta anch' esso, al pari di tutti i meglio valenti nostri chirurghi, sentì il bisogno di intraprendere un viaggio scientifico, allo scopo di volgere gli sguardi a più vasto orizzonte per accrescere la dovizia delle proprie nozioni e riuscir così più giovevole agli infermi mediante l' acuta osservazione della pratica straniera. A tale intento infatti recavasi a Parigi nel 1829, epoca quella veramente sfolgorante per la chirurgia; e in quell' olimpo del sapere s' inspirava alla sublime scuola d'un Dupuytren, d'un Boyer, di Lisfranc, di Larrey e di tant'altri esimj maestri.

Reduce alla sua diletta Bologna, non andò molto che,

in omaggio ai luminosi suoi meriti, fosse proclamato Professore di chirurgia teorica ed ostetricia, ed insieme medico-chirurgo primario del provinciale Nosocomio.

Non è impertanto a stupirsi se il Barone fosse già pervenuto all'auge della rinomanza, la quale velocissima spiegando l'ali avea varcate le cittadine mura. Laonde veniva esso assai di frequente chiamato a consulto nelle vicine non meno che nelle remote città, tra le quali Roma. La sua rinomanza non tardò a toccare ben anco le stesse soglie del Vaticano: il perchè il Pontefice Gregorio XVI, mal fermo di salute, bramando non a torto affidarne alla costui perizia la cura, s'avvisò nel 1836 chiamarlo a Roma Direttore generale della Sanità militare col grado di colonnello.

Insignito bentosto cavaliere dell' Ordine di S. Silvestro, e poi di quello di S. Gregorio, carico di ben meritati onori, volle appagare un voto antico ed ardente del suo cuore. Sposava infatti la signora Teresa Rizzoli vedova Penna, degna sorella del prestantissimo Francesco Rizzoli, vanto e decoro dell'italica chirurgia. Se non che le gioje dell'amore soddisfatto furono per lui troppo brevi; ben presto l'adorata consorte gli veniva da indomito malore rapita; e per colmo di sciagura perdeva poscia l'un dopo l'altro cinque figliuoli, non rimanendogli che un solo a temprare l' immenso paterno cordoglio. Nè valse certo ad alleviargli tanto pondo di mali l' essere stato da Pio IX eletto a suo chirurgo particolare, e dall'Ordine Gerosolimitano Consultore dell' Ospedale militare.

Durante l'effimera repubblica del 1849 il Baroni non ristette dal pagare il proprio debito alla patria, porgendo soccorso ai prodi che caddero combattendo in difesa di Roma contro le armi della repubblica francese. Ma, com'era ben facile a prevedersi, ristauratosi il Governo pontificio, esso cadde in disgrazia del Vaticano,

e venne esonerato d'ogni carica. Baroni, privo degli stipendj, tolto alla pubblica istruzione, saldo all'àncora della propria coscienza, sopportò con animo imperterrito l'immeritato infortunio; nè mai piegò servile la fronte al potere, pago dell' aura del pubblico favore.

La di lui salute infrattanto, forse logora dagli affanni morali, andava già declinando, quando gli soppraggiunse una polmonia, la quale in pochi giorni lo addusse rassegnato alla tomba il 2 aprile 1854. Così si spense anzi tempo una preziosissima esistenza. Il buon popolo romano accorso in folla alle sue esequie gli rese un' estrema e solenne onoranza. Così la dipartita di un uomo altamente benemerito dell'umanità e della scienza va sempre segnalata da pubblico lutto. Non fu forse codesto ultimo tributo la più energica ed eloquente protesta contro l'ingratitudine della Corte?

Baroni apparve fra i più insigni chirurghi della Penisola, cogliendo però i maggiori allori nel campo delle operazioni. Esso fu tra i primi ad accogliere dagli stranieri e ad eseguire l' autoplastica e la litotrizia; di quest'ultima operazione, in cui riusciva felice assai, fu caldissimo promotore. Fu desso forse il primo tra noi, che ardisse appigliarsi a quell'imponente ed arrisicata operazione che è la disarticolazione del cotile. Esso intraprese eziandio moltissime resezioni, fra le quali voglionsi rimarcare quella dell'omoplata, dell' osso mascellar superiore, dello sterno e delle coste. Più volte si piacque attuare l' amputazione sopra-malleolare, ed anzi per far camminare coloro che la subirono ideò una gamba artificiale semplice e poco costosa. Chi, se non il Baroni, fu il primo a debellare una nevralgia dentale ribelle ad ogni altro espediente dell'arte trapanando la branca orizzontale della mascella per tagliare il nervo dentale inferiore avanti il suo ingresso nel canale dentale, operazione che intraprendemmo anche noi dopo di lui con avventuroso

successo? (1). Egli osò persino recidere il nervo otturatore, onde sottrarre a crudeli spasimi nevralgici il conte Giuseppe Baldini di Rimini, ch' esso insieme col prof. Tommasini avea curato indarno coi più svariati farmaci. Quel destro operatore in una carriera di cinque lustri ebbe campo di eseguire molte allacciature di arterie, fra le quali la succlavia, la glutea e l'iliaca esterna. Nè gli mancò eziandio l' opportunità di operare la stafilorafia sopra un giovine di 22 anni; anche questa stupenda operazione andò coronata del più lieto evento. Nè meno fortunato riuscì nell' arte ostetrica.

Baroni pubblicò diverse Memorie, tra le quali meritano speciale ricordo quelle sull' *Autoplastica*, e sulla *Litotrizia.* La salute malferma, la numerosa clientela ed un fine immaturo gli tolsero di arricchire il patrimonio chirurgico di altri dotti e non meno commendevoli scritti, ch'egli stava tessendo col copioso materiale fornitogli dalla stessa sua pratica. Avvegnachè amasse le lettere, non riuscì scrittore elegante; fu però chiaro e conciso.

Gil uomini veramente eminenti in qualsivoglia disciplina dello scibile umano sogliono andar ornati eziandio di egregie virtù; la dottrina, sublimando l'uomo, sdegna i bassi affetti e le vili passioni. Ed infatti il Baroni era ammirato siccome dignitoso coi potenti, famigliare coi poveri, modesto co' sapienti, benefico e caritativo verso gli infermi, sempre cortese e piacevole di modi; sereno nelle avversità, e non superbo ed oltracotante quando fortuna gli gonfiava le vele.

Questi brevi cenni sulla di lui vita privata e scientifica giustificano appieno il posto assegnatogli fra i rino-

---

(1) Vedi « Ann. Univ. di medicina », vol. CLXIII, fasc. di marzo 1858.

mati chirurghi e renderanno a buon diritto altiera la dotta Bologna di essergli stata la culla.

Antonio Giuseppe Jobert (de Lamballe).

Una verità non mai abbastanza proclamata, e che giova a spronare i nobili istinti di una generosa ambizione, si è questa che nè umil patria, nè poveri genitori vietano che un egregio ingegno, quasi diremmo, ad onta dell'avversa fortuna, salga in fama in qualsivoglia disciplina od arte. Uno di costoro si fu, per fermo, Antonio Giuseppe Jobert.

Egli sortiva nel 1799 poveri ed oscuri i natali in Lamballe, piccolissima ma bella e ricca città della Brettagna, e più precisamente del Dipartimento di Côtes-du-Nord. Esso, non potendo intraprendere un corso regolare di studj per effetto appunto della estrema paterna inopia, si ebbe soltanto la prima istruzione elementare dal suo buon Parroco; ed ecco il perchè nella sua intellettuale educazione gli rimase quella lacuna di cultura letteraria, che il talento può solo in parte, ma giammai ricolmare. Se non che il perspicace pievano, apprezzata la costante assiduità al lavoro, ond'era infervorato quel giovincello, concepì la filantropica idea di incoraggiarne la felice disposizione con un valido appoggio. Gli fornì infatti la somma di 3 mila franchi, mercè la quale potè il giovinetto recarsi difilato a Parigi, e quivi incamminarsi sulla medica carriera. Ciò accadeva nel 1819; ed è giustizia il ricordare qui bentosto che Jobert, non appena se ne vide in grado, restituiva 4500 franchi in vece del minor peculio ricevuto, e non però al suo benefattore già defunto, od a' suoi parenti che non potè mai scoprire, ma sibbene al sindaco della sua città nativa, il quale destinò quel denaro ad un pubblico istituto scolastico.

Non aveva ancor tocco il quarto lustro che, per via di concorso, fu nominato allievo esterno degli Ospedali; poi nel 1821 allievo interno; indi nel 1827 ajutante d'anatomia; nell'anno dopo prosettore della Facoltà; nel susseguente chirurgo dell'Ospedale Saint-Louis. Egli aveva al pari di un vecchio colonnello percorsi tutti i gradi della chirurgica gerarchia, conquistandoli ad uno ad uno con pubbliche gare, e lottando a un tempo con ogni sorta di stenti, perocchè non viveva che col troppo tenue onorario di prosettore della Facoltà.

Pervenuto, come dicemmo, al posto di chirurgo dell'Ospedale Saint-Louis, egli continuò a godere la potente protezione di Richerand, che ne era il chirurgo in capo. E fu d'allora che cominciò a brillare siccome operatore abilissimo, avendo dalla natura sortito a tal uopo impareggiabile destrezza di mano ed inconcussa perseveranza; prerogative queste che concorrono a formare e distinguere la supremazia operatoria. A siffatte doti assorellava la scintilla dello spirito inventivo. Infatti, applicando i suoi primi studj fisiologici alla cura delle ferite intestinali, dimostrò che per ottenerne la riunione immediata fa mestieri recare a mutuo contatto le parti, per la struttura e le funzioni loro similari; ed immaginò quindi i processi di cucitura delle ferite intestinali detti per *invaginamento*. Tracciò poscia con penna magistrale la storia delle fistole cisto-vaginali dal triplice punto di vista dell'anatomia, della patologia e della cura, compresi i suoi risultamenti. Applicò inoltre con felice risultato l'autoplastica alla guarigione delle stesse fistole, che costituiscono una infermità sì ributtante da gettare in preda alla disperazione quelle povere donne che ne vanno affette. Così Jobert arricchiva la chirurgia operante di un novello trovato, e l'umanità sofferente di uno splendido beneficio; siffatto processo venne da lui stesso eseguito moltissime fiate con prospero evento. Del resto

stimo opera superflua quì accennarne i molteplici lavori scientifici, e gli esperimenti di fisiologia e di patologia chirurgica, i quali sono ben noti ad ogni diligente cultore dell' arte nostra. Non deve recar meraviglia peraltro, se Jobert si valesse ognora di segretarj, attesa la deficienza in lui di studj letterarj, indispensabili in ogni umana disciplina. Dettava molto; ma bisognava che altri gliene correggesse le frasi o ne rivestisse i pensieri.

Allorchè per morte di Roux se ne rese vacante l' onorato seggio all'Hôtel-Dieu, Jobert, che andava tormentato da insaziabile ambizione, vi aspirò contro il prudente consiglio di alcuni amici, che il volevano trattenere sul teatro della sua gloria e popolarità. Se egli si fosse accontentato dell' antico suo posto all'Ospedale Saint-Louis, avrebbesi per avventura risparmiato molti affanni, e, godendo giorni lieti e tranquilli, non raccorciata la vita! Non ancor pago infatti dell' ottenuto nuovo grado, volle diventare eziandio membro dell' Accademia di Medicina. Se non che questa volta dagli invidi ed implacabili suoi nemici gliene venne contrastata la canditatura. Jobert ciò non ostante rimase là fermo sulla breccia, sino a tanto che la vittoria ne ebbe coronati gli arditi sforzi. Nè per anco sbramato, vuol essere professore della Facoltà e membro dell'Accademia delle scienze: ed eccolo quì pure dominare la situazione, ed esserne vincitore. Ma la sua smodata ambizione era dessa alla fin fine satolla? No! La è una ben deplorabile debolezza quella di alcune elette intelligenze, che ripongono tutta la loro felicità nei titoli e se ne formano sogni lusinghieri e dorati.

L' individualità morale di Jobert appariva non meno piena di contraddizioni, di opposizioni, di tratti disgustosi di quello fosse la sua individualità scientifica. Alternativamente aspro sino alla durezza, espansivo sino alla confidenza, dolce talvolta sino alla tenerezza, d' una veemenza abituale e come contratta, capace del più fido at-

taccamento, ebbe amici e nemici del pari ardenti. Più che disinteressato, generosissimo soleva indirizzare il beneficio dove più urgente appariva il bisogno, e sempre con mano occulta; perocchè, essendo stato lui povero, si rammentava che l'indigenza ha dessa pure il suo pudore. Non curante affatto de' suoi interessi, bisogna dire che la fortuna gliene violentasse il domicilio. Era così disordinato, che dopo morto gli si rinvennero sparsi quà e là alla rinfusa per la casa molti biglietti di banca, alcuni rotoli d'oro intatti e colle cifre sbiadite dal tempo. Che più? In una piccola cassa di ferro stava racchiusa la somma di 113 mila franchi. In una parola il valsente inventariato ascendeva alla cifra di 650 mila fr., ed è certo che se a questo capitale giacente si aggiungano i valori mobili fruttiferi, il suo censo non ammontava a meno di 2 milioni e 750 mila fr. Spiace che Jobert sia morto senza testamento, e che quindi il suo ingente patrimonio sia toccato a due fratelli e tre sorelle, che per l'infima loro educazione e la ristrettezza delle native abitudini non potrebbero fuor di dubbio tutto apprezzare e gustare l'insperato bene di tanta ricchezza.

Inoltre Jobert, abbenchè dominato da una vera libidine di onori, che contrastava colla sua origine e colla scarsa sua cultura intellettuale, conosceva la propria inferiorità, e possedeva il fino artifizio di dissimularla abilmente con rapidi tratti di disinvoltura. A giusta ragione temeva la stampa; a torto la adulava. Gli si rimproverò la debolezza di aver aggiunto al suo cognome il predicato *de Lamballe.* Chi si era acquistata la nobiltà scientifica non aveva punto mestieri di scendere a siffatta piccolezza, da lasciarsi soltanto agli avventurieri ed alle femmine di dubbio costume.

Jobert, ammogliatosi per tempo, ben presto si separò dalla consorte. Non ne ebbe prole. Nell'inchiesta giudiziaria pel divorzio la suocera ebbe a far questa dichia-

razione, peraltro affatto banale, che considerava suo genero quale un pazzo, e che esso terminerebbe come tale i suoi giorni in un manicomio. Il pronostico dell' irata suocera pur troppo s' avverò!

Egli non conobbe la felicità; perocchè, giunto al colmo degli onori e della fortuna, non si vide intorno a sè che inganni, ingiustizie e tradimenti, soffrendone a tal punto da impazzire. Ricoverato nel manicomio a Passy per monomania di titoli e di ricchezze, vi soccombette 18 mesi dopo, cioè il 19 aprile 1867, in età di 67 anni. Così si chiusero i giorni di Jobert, che alle onorificenze da noi già menzionate associava quelle di Commendatore della Legion d'Onore, di decorato della Croce di luglio 1830, di Commendatore del nostro Ordine Mauriziano. Oltre al recar sul petto molte altre croci gemmate, era primo chirurgo dell' Imperatore. Innumerevoli le sue clientele in città, come incessanti i suoi consulti all' infuori.

La funebre onoranza resa a quest' uomo riuscì splendida sopra ogni dire; la Francia sa tributare la propria ammirazione in morte non menc che in vita a' valenti suoi figli. La Casa imperiale era rappresentata dal maresciallo Vaillant; tutti i corpi scientifici vi presero parte; nè la milizia nazionale in armi mancò di accompagnarsi al dolente corteo. Sulla sua fossa uomini rispettabili per sapere pronunciarono discorsi pieni di affetto e d' ammirazione.

Jobert, se non fu distinto per rara elevatezza di ingegno, rifulse peraltro siccome chirurgo d' incomparabile perizia operatoria; genio parziale, ma di robusta tempra; piuttosto industre artista che profondo scienziato; gli è con questi elementi che signoreggiò la fortuna e giunse a fissare il proprio nome nei fasti della chirurgia.

Sarzana, città della Lunigiana, si gloria a buon diritto di aver donato nel corrente secolo alla nostra amata Penisola un valoroso chirurgo e insigne anatomico insieme in Giovanni Rossi. Egli, il quartogenito di nove figli, che suo padre Giambattista, notajo, ebbe dalla propria moglie Elisabetta Luciardi, venne in luce il 3 aprile 1801. Questa famiglia era di origine patrizia.

Dopo appresi i primi elementi scolastici da privati precettori, entrò dodicenne nel patrio Liceo; e soppresso questo al cadere dell' Impero Napoleonico, passò nel Seminario. Quì compiva la Rettorica, e poscia la Filosofia sotto Contilli, per vastità ed elevatezza di dottrina celebratissimo.

Il genio sprigiona ben presto i suoi lampi; le spiccate inclinazioni non tardano ad appalesarsi, come fiori che sbocciano alle prime aure fecondatrici di primavera. E vaglia il vero, Giovanni sin da fanciullo chiarì la sua inclinazione; imperocchè, al pari di Giotto che col suo piccolo vincastro disegnava in sull' arena una pecorella, o col carbone soleva schizzare ciò che gli veniva alla fantasia, così esso prendeva diletto di sparare quanti animalucci od uccelletti gli riuscisse pigliare, onde conoscerne l' intima struttura. Quindi cresciuta in un cogli anni e col vigor delle membra anche quella sua prepotente bramosia di sapere, le andava poi immolando e gatti e conigli e cani. Nè a ciò si ristette; chè anzi avendo pregato il dott. Puccianti, di Pisa, esercente chirurgia in Sarzana, gli permettesse di assistere alle sezioni dei cadaveri che avrebbe per avventura intrapreso, costui, datigli a leggere certi libri di anatomia, si piacque condurselo seco all'Ospedale, dove il soleva chiamare per celia il suo piccolo assistente. E quì destò ben subito grande meraviglia il suo coraggio chirurgico e la sua

grande spigliatezza. Sebbene uscito appena di fanciullo, tuttavia alla vista del sangue, alle grida dei pazienti se ne stava imperterrito quasi fosse estraneo alla dolorosa scena, eguagliando così in freddezza il più provetto e franco operatore; era già veterano, oserei dire, prima di esser coscritto. A siffatto contegno non lo induceva nè fierezza di carattere, nè durezza di cuore, ma sibbene una decisa vocazione, un fisso proposito di elevarsi al dissopra della mediocrità, com' aquila ardita che spinge il volo nelle più sublimi regioni dell' aria.

I suoi genitori, di buon grado assecondandone il genio, lo mandarono alla Pisana Università, dove, appena diciasettenne, si gettò con tale entusiasmo a' prediletti suoi studj di medicina da rendere stupefatti i condiscepoli, che a gara ne ambivano l' amicizia. E lo stesso Vaccà Berlinghieri, sebben parco di lodi e difficile di contentatura, gli pose tale affetto da averselo amico e figliuolo anzichè scolare. Ed infatti non ebbe questi appena conseguita la laurea, che egli se lo prescelse ad assistente della clinica chirurgica.

Finito l' assistentato, il Rossi s' avvisò di recarsi dapprima a Firenze, indi a Pavia, poscia a Milano, ed infine a Bologna per conoscervi ed anzi frequentare quelle cliniche cotanto accreditate, ed avvicinare a un tempo i maestri di più alto grido che vi fiorivano, tra' quali ci piace rammentare con senso di profonda venerazione uno Scarpa, il Palletta, Nespoli e Cairoli. Visitate così le più cospicue scuole della nostra Penisola, ovunque tesoreggiando ammaestramenti, in sullo scorcio del 1824 fermò sua stanza in Parma, che poi per la cittadinanza accordatagli da sovrano decreto gli divenne patria adottiva, e nobile palestra insieme de' suoi trionfi. Nè qui tardò infatti a spiccare la prima fronda d' alloro; imperocchè il Dipartimento militare con saggio consiglio deliberò affidargli una Sala, in cui stava gran numero di soldati affetti

da certo mal d'occhi, il quale da oltre un anno infieriva nel loro Reggimento Maria Luigia, e che già non pochi ne aveva orbati per sempre della vista. Negandosi fede a' rimedj da lui suggeriti, ad agli espedienti da lui additati per mettere un argine alla diffusione di quel morbo, che esso risolutamente giudicava contagioso, e dichiarava per vera ottalmia egiziaca, allora il Governo s'avvisò invitare da Pisa il Vaccà Berlinghieri, perchè si piacesse esprimere l'autorevole suo giudizio sopra sì grave occorrenza. E questo sommo luminare della scienza non solo conferma l'opinione ed approva l'operato del suo prediletto allievo, ma lo ricolma eziandio di pubblici encomj, non sospetti al certo di parzialità.

Fu poi tutto merito del Rossi se nella Parmense Università sorsero i Gabinetti di anatomia normale e patologica, de' quali esso eletto a preparatore, vuolsi di piena ragione considerare invece il vero ed unico fondatore.

Già chiaro per eccellenza nell' operare, aggregato pur anche a parecchie Società scientifiche, veniva, dietro concorso, nominato professore sostituto di clinica chirurgica. In pari tempo suppliva alle Cattedre di anatomia e fisiologia; siedeva Consigliere nel Protomedicato; e diventava infine chirurgo consulente di Corte. La clinica per altro poteva omai considerarsi siccome affidata a lui solo; imperocchè l'insigne professore cav. Morigi, già più che ottuagenario, ceduto gli avea le onorate sue armi. Se non che, essendo poi morto nel 1836 quel canuto e venerando vegliardo, la costui cattedra veniva dal Governo conferita stabilmente al Rossi senz' uopo di alcuna formalità di esame oppur di concorso. L'arciduchessa Maria Luigia impartivagli poi il titolo di suo primario chirurgo, non disgiunto da congruo stipendio.

Pervenuto in tal guisa al culmine della fortuna, usufruttò la potente sua influenza a prò della pubblica istru-

zione, introducendo nell' insegnamento clinico varie riforme, da lunga mano meditate e che tanto contribuirono al progrssso degli studj universitarj. Se non che, cinto da sì fulgida aureola, sopraccarico di gravi ufficii, assorto in austeri studj, non seppe tuttavia sfuggire allo strale d' amore. Invaghitosi infatti di Gaetana Tommasini, nipote all' immortale riformatore della medicina italiana, nel 1838 conducevala in isposa, scegliendo così in lei una compagna capace di quella sublimità di affetto, di quella ineffabile dolcezza che è a ben poche anime concessa. Questo avventuroso ed invidiabile connubio lo fece ben presto padre, e padre sopra ogni dire amorevole. I preclari chirurghi, che in generale parrebbero a tutta prima non dover essere gran fatto amanti e carezzevoli dei bimbi, ne sono invece tenerissimi. Cuore ed arte si affratellano fra loro più spesso che non si crede.

Il Rossi, elevato in seguito dalla Principessa a Cavaliere dell'Ordine Costantiniano, indi a suo privato Consigliere, ed infine ad Ispettore generale di sanità degli ospedali parmensi, rivolse alacre e costante più che mai il pensiero alla sua Clinica, onde arricchirla di tutto il corredo indispensabile ad un ammaestramento perfetto. Laonde per di lui opera vi si associò un teatro chirurgico, e lo si fornì di completo armamentario. Fu sua l' idea di provvedere le due Scuole cliniche d' una biblioteca a comodo degli studenti; chè anzi le faceva dono egli stesso di 1400 volumi, altrettanti poi ottenendone dalla munificenza sovrana, la quale decretava altresì a quella scientifica nascente raccolta un assegno annuale. All' aprirsi dell' anno scolastico 1845-46 il nostro Rossi provò la gioja di inaugurare con appassionata e dotta orazione le istituzioni da lui sì virilmente caldeggiate e promosse. Ma sventuratamente la sua salute non tardò molto a declinare. Tuttavia sull' esordire del dicembre 1847, essendo caduta inferma la Principessa Maria Luigia, egli,

ancorchè travagliato da bronchite, le volle prestare le assidue sue cure. Venuta dessa indi a non molto a morte, ed operatasi da lui l'imbalsamazione dell'augusta spoglia mortale, fu costretto guardare qualche tempo il letto.

Ricuperata poi alquanto la salute, volle ripigliare colla primitiva lena il grave còmpito del proprio ministero. E qui crediamo superfluo l'aggiungere che al Rossi non mancò il favore anche del principe successore. Se non che, com'è facile il comprendere, allo scoppiare della prima rivoluzione nel 1848, andò incontro a dure traversìe: gli fu tolto lo stipendio della Corte, non appena il Duca fu tradotto prigioniero a Milano; e fu levato eziandio dal posto di Ispettore degli ospedali. E qui stendasi un velo su quell'epoca; nè si cerchi richiamarne la storia tumultuosa. Nel giugno di quell'anno memorando nei fasti d'Italia, il Rossi sebbene si liberasse da una febbre gastrica, a cui gli affanni morali avevano per avventura dato facile esca, pure ne riportò un affievolimento così sensibile, che in sull'entrar del 1851 si tramutò in un accesso apoplettico, ripetutosi in quel verno per ben cinque volte. Al venir della primavera riavutosi alquanto, volle viaggiare; ma da questa distrazione non ritrasse che nocumento. E per vero, trovandosi nel mese di agosto in un colla famiglia a Livorno, fu assalito da nuovo colpo apoplettico, che, per consiglio dell'illustre Buffalini, lo indusse a trasferirsi a Parma. Quì trascinando miserrimi giorni in uno stato di vero ebetismo, stette lottando cogli estremi della vita fuggitiva fino a tanto che si spense nella prima ora del 25 maggio 1853.

La sua salma fu con solenne corteo accompagnata all'ultima dimora, dentro quel funereo recinto, nel quale si tace ogni passione, si tronca ogni gara, si spegne ogni speranza.

Era il Rossi piccolo ed agile di corpo; d'ingegno aperto e vivace; affabile di modi e benefico; non invido,

non curante dell' odio de' nemici; perocchè le armi degli invidiosi non sono punto formidabili. Maestro largo dispensatore del proprio sapere; felicissimo nell' insegnamento; operatore soprammodo strenuo ed ardito, ben degno allievo di Vaccà Berlinghieri. Egli fu, dopo Rolando, il primo e forse l' unico sino a quell'epoca, per quanto ci consta, che avesse intrapreso l' esofagotomia. Fu altresì il primo in Italia e il quarto in Europa che praticasse l' allacciatura contemporanea e dell' arteria carotide e della succlavia per un aneurisma dell' arteria innominata. Rossi poi riusciva prodigioso nel compiere la cistotomia; all' ingente numero di 90 sommano i pietranti per essolui operati, e dire che non ne contò che due morti!

Gli è del resto evidente che alla sua mano troppo occupata in adoperare il coltello mancasse il tempo di maneggiare la penna; avvegnachè peraltro prima di esser acclamato professore si fosse applicato a scientifiche lucubrazioni, che gli valsero il suffragio dei dotti. Tra queste merita di esser citata siccome prima quella *Sull' allacciatura delle grosse arterie degli arti*, argomento a quei giorni palpitante di attualità per la grande questione che intorno a quel tema si agitava fra i due campioni della chirurgia italiana, il Vaccà e lo Scarpa. È degno eziandio di menzione, per non ricordare altri lavori di minor lena, l' importante opuscolo *Sulla comunicazione dei vasi linfatici colle vene.*

Gli è dal punto di vista delle sue vicende scientifiche che il Rossi vuol essere reputato anch' esso meritevole di venir annoverato fra i chirurghi di grande levatura. Se i suoi giorni troppo brevi furono intessuti di prosperi e di affannosi eventi, la sua morte ci legò l' esemplare di un ingegno entusiasta per l' arte nostra.

Augusto Bérard.

Due caratteristiche sogliono portar seco dalla nascita quasi tutti gli uomini illustri, la povertà vogliam dire e l'oscurità; e queste toccavano altresì ad Augusto Bérard. Desso sortiva infatti umile e disagiata la culla il 2 agosto 1802 a Varrins, villaggio presso Saumur, piccola città nel dipartimento di Maine-et-Loire. Suo padre, uomo tutt'altro che accarezzato dalla fortuna, non viveva che d'un modestissimo impiego doganale.

Abbandonato ai soli sguardi di una madre, forse oltre misura indulgente, siccome accade non di rado in alcune donne in cui la tenerezza materna degenera e si converte in debolezza e cecità, Augusto, il vispo fanciulletto mancando perciò di un freno adatto all'estrema sua vivacità, rimase quasi tutto in balìa di sè, troppo scarsi e ben poco autorevoli riescendogli i consigli di suo fratello Pietro-Onorato, di poco più grandicello di lui. I due fratelli adunque, liberi ed indipendenti come tutti i figli del popolo, trascorsero i cari anni infantili nei sollazzi e nei trastulli di quella innocente e spensierata età. Se non che spuntò finalmente anche per essi il giorno del dover far senno ed applicarsi seriamente allo studio. Ammessi ambedue come allievi esterni nel Collegio d'Angers, non tardarono a segnalarsi per bontà d'indole, svegliatezza d'ingegno, e amore allo studio, segni non fallaci di luminoso avvenire.

Compiuto il corso letterario, bisognava pur loro, avvegnachè senza protezione di sorta, affrontare le difficoltà di una nobile carriera. Il fratello maggiore erasi già avviato alla medicina nell'ospedale della mentovata città. Ma le domestiche strettezze di quella buona famigliuola non potevano invero permettere l'indirizzo simultaneo di due figli ad un'arte che richiede non iscarsi mezzi di fortuna e lungo volger di tempo. Pietro-Ono-

rato doveva adunque recarsi a Parigi, onde aspirarvi ad un posto nella pubblica amministrazione; mentre il povero Augusto vedevasi costretto a cercare nel commercio una fonte più facile di onorato sostentamento. Ma piacque alla buona sorte, che l'arrabattarsi di Pietro, le sue istanze, i suoi passi, non conseguissero il desiderato effetto. Se non che in questo angoscioso frattempo ecco farsi vacante un posto di allievo interno degli ospedali. Pietro ha la felice ispirazione di concorrervi; e in quella appunto ch'ei più non sa dove volgere il capo, vi viene nominato. Qual gioja per lui! quanta esultanza pe' suoi! Esso aveva per così dire tocco il cielo colle dita; d'improvviso gli si era dischiuso innanzi un nuovo insperato orizzonte. Il perchè tutta la famiglia se ne venne a Parigi, fidente di un durevole sereno avvenire.

Accolto in quella stanzuccia istessa che, siccome ad allievo interno, era toccata al maggior fratello, Augusto anch'esso ivi tutto si consacra allo studio della medicina. Di giorno curvati coll'anatomico coltello sui freddi cadaveri, di notte assorti sui volumi della scienza, i due poveri fratelli non osavano uscire dall'ospedale per la vergogna di apparire cenciosi. Oh quanto fu dura ed aspra la necessità, che li opprimeva! E quanto più grande il merito, ed imitabile lo splendido esempio di que' giovani valenti!

Apertosi nel 1822 un concorso al posto di allievo esterno, Augusto l'ottiene, ponendo così la prima pietra del suo vasto edificio scientifico. L'anno vegnente si acquista il primo posto di interno provvisorio, ed indi figura il primo degli allievi interni definitivi.

D'allora, sempre sotto la scorta del fratello, il nostro Augusto s'avanza nell'esordito cammino con meravigliosa rapidità di mosse, coronate ognora da prosperi eventi. Eccolo comparire in sulla scena ad ogni nuovo concorso; e sempre partirsene colla palma della vittoria.

Tre anni di seguito riporta il premio della *scuola pratica*, e in pari tempo conquista il posto di ajutante di anatomia alla Facoltà di medicina; ed indi a non molto quello di prosettore.

Conosciuto allora a così spesse e rilevanti prove per uno de' più insigni allievi, non gli mancava più altro a coronare i suoi studj che di ottenere il rispettivo Diploma. Per tale ben augurata circostanza Bérard sostenne la tesi avente per tema *la luxation spontanée de l'occipital sur l'atlas et de l'atlas sur l'axis*. Siffatta dissertazione giovò moltissimo a render nota una malattia poco sino allora studiata, ed a dimostrarne l'analogia cogli altri tumori bianchi; essa riuscì per lui il preludio di quella chiara rinomanza, alla quale sarebbe salito dappoi.

Augusto Bérard, insignito così del titolo di dottore, cedendo alle vive istanze del fratello e degli amici, potè in quell'anno istesso prender parte ai concorsi per l'*aggregazione* e pel *Bureau central*, abbenchè la sua esemplare modestia il trattenesse dal contendere un seggio cospicuo ad uomini già provetti nell'arte, e meritamente riputati per matura esperienza ed elevata posizione. Non son che i cervelli impudenti e vanitosi che osano misurarsi coi più forti senza temere di andarne schiacciati sotto il pondo dell'incontrastabile altrui merito. In tale occasione scrisse una dissertazione latina *Sulle funzioni e le malattie del midollo spinale*, mirabile non meno per la chiarezza e la precisione dei dettagli che per la forbitezza dello stile; come riuscì del pari acclamata un'altra preziosa di lui monografia nella pura lingua del Lazio: *Sui corpi stranieri introdotti nelle vie aeree*. Pel felice successo di questo concorso superate anche le speranze degli amici, il nostro Bérard si guadagnò il primo posto, non si curando punto della tristizia degli invidiosi ridotti dal suo trionfo a dibattersi vanamente in una fitta di fiele.

L'anno susseguente, cioè nel 1831, veniva eletto chirurgo del *Bureau central* quasi nell'ora stessa in cui suo fratello maggiore saliva la cattedra di fisiologia alla Facoltà di medicina. Quale e quanto scabroso calle aveva desso percorso passo passo senza interruzione in sole nove anni! Ma questa non fu che una specie di tappa della trionfale sua marcia nel vastissimo campo del chirurgico sapere. Imperocchè era ancor lungi dal toccare quella eccelsa meta, che peregrine intelligenze, uomini infaticati e di ferreo proposito, a lui pari, rovesciando ogni inciampo, hanno diritto di raggiungere. E per vero eccolo questo indefesso campione de' concorsi, conscio delle proprie forze, aspirare nel 1833 alla cattedra di patologia esterna rimasta vacante dopo morto Boyer; eccolo nel 1834 concorrere a quella lasciata vedova da Dupuytren; indi avventurarsi alla cattedra di anatomia fattasi vuota dopo che l'illustre Cruveilhier fu chiamato a coprir quella di anatomia patologica; ed infine nel 1841 e 42 lo vediamo scendere di bel nuovo nella perigliosa arena per l'inaspettato trapasso di Richerand e di Sanson.

Così Bérard, divenuto veterano al fuoco incessante dei concorsi, dopo ostinata lotta decenne conquistò la posizione di professore, succedendo a Sanson nella Clinica chirurgica, dove vieppiù potè confermare la bella riputazione già con tanto sudore acquistata. Chi mai potrebbe descrivere a sufficienza l'imponente spettacolo di que' suoi concorsi; di quelle accanite battaglie intellettuali in cui stavano schierati non fittizie celebrità di un sol giorno, ma uomini veramente eminenti, ed alle quali assisteva spettatrice, interessata, ansiosa, tutta quanta la chirurgica famiglia della parigina metropoli? E nelle quali infine, come ne' tornei del medio evo, ognuno degli spettatori parteggiava per l'uno o per l'altro degli animosi combattenti? Che se cotali tenzoni riuscivano talfiata forse cagione di appassionati eccessi, tenevano però sem-

pre desta la favilla dell' emulazione. In tal modo colà anche la sconfitta poteva tornare onorevole quasi quanto la stessa vittoria! Imperocchè a quei generosi contendenti era ignoto il mal vezzo che talvolta s' avvera qui in oggi da noi, quello cioè di far assegnamento sull' altrui protezione e non sul proprio sapere, affine di carpire un plauso ed una corona col solo fascino di una drammatica scurrile e collo sciorinare luoghi comuni, indizio certo di una ben compassionevole inopia scientifica.

Le tesi, che Bérard sostenne nei varj concorsi, non portano l' impronta, come di solito, di un lavoro di mera circostanza, ordito sotto la pressione di una urgente necessità. Ciascuna per opposto può chiamarsi, più che una succosa monografia, un di que' libri di che il chirurgo non può, nè deve far senza; imperocchè vi abbonda la greve solidità della dottrina, e l' attraente dovizia di pratiche osservazioni. Fra queste noi citiamo la *Dissertation sur les causes qui s'opposent à la consolidation des fractures;* la tesi *Sur les divers engorgements du testicule;* quella *Sur les maladies de la région parotidienne et les opérations que ces maladies réclament*; quella *Sur les tumeurs de la mamelle,* per tacere d' altre. Se non che la più commendevole a nostro avviso si è quella comparsa nel 1836 *Sur le diagnostic chirurgical, ses sources, ses incertitudes, et ses erreurs*, e che Bérard compose in soli dieci giorni. Ciò chiarisce nell'Autore la prontezza di riflessione, e l' esattezza delle cognizioni. Infatti esso era il rovescio della medaglia rispetto a coloro, che a compilare una monografia qualunque consumano molti anni, pescando a man salva nei libri meno divulgati la materia, che poi, elaborata e raffazzonata, spacciano per nuova moneta di loro conio, o merce di propria industria.

Nè qui dobbiamo pretermettere altri lavori originali del nostro Bérard, che riuniti formerebbero una preziosa

raccolta; perocchè esso contribuì anche in tal modo all'avanzamento della chirurgia, senza peccare di vano orgoglio, anche a costo di sagrificare alla pretesa di invenzione. A questo numero spettano fra le altre le Memorie *sull'apparecchio inamovibile*, sulla *stafilorafia*, *sull' irrigazione*, sui *tumori erettili*, e quella infine sulle *varici*.

Del resto come scrittore ci corre l' obbligo di menzionarlo anche per uno dei più operosi autori del *Dictionnaire de médecine* e del *Compendium de chirurgie*.

Ma Bérard non vuol essere tenuto in conto solamente di scrittore e di una somma celebrità nei concorsi; esso fu altresì un chirurgo eminente nell' esercizio pratico e nel pubblico insegnamento. Dal *Bureau central* infatti passò successivamente a disimpegnare le funzioni di chirurgo nell'Ospedale di S. Antonio, alla Salpêtrière, nello Spedale Necker, e in quello della Pitié.

Augusto Bérard era là presso il letto degli infermi che lo si vedeva brillare di tutto il suo splendore; era colà che trovavasi nella giusta sua nicchia, nella naturale sua atmosfera; il retto e pronto giudizio, l'occhio clinico, l' abilità del diagnostico ne costituivano le precipue doti. Di modi insinuanti, ma non affettati, di volto sempre sereno, eccitava e si attraeva di subito tutta la fiducia dei pazienti. Educato lungamente ai severi studj dell' anatomia, non fa meraviglia ch' ei divenisse bentosto un franco ed intrepido operatore, sebbene la sicurezza della mano superasse in lui per avventura l' eleganza dell' operare. E qui mi piace addurre un fatto comprovante il sangue freddo e l' imperturbabilità che in lui, come in tutti i valenti operatori, non vengono meno giammai in qualsiasi più strana congiuntura. Un giorno erasi egli accinto ad esportare un enorme fungo della dura madre, per la quale imponente operazione aveva dovuto applicare ben 16 corone di trapano. Nel momento in cui

sta per compiere così rischievole esportazione, il povero infermo cade in una sincope sì grave che ne mette a repentaglio la vita. Bèrard in tale frangente che fa egli? Senza punto turbarsi, quasi per una ispirazione, l' ispirazione del profondo sapere, applica in sull' istante il palmo della mano sul cervello dell' agonizzante; e con questo semplicissimo espediente lo richiama alla vita. Bèrard aveva in quel supremo istante compreso, che così fatto accidente non era da altra cagione prodotto che dal subitaneo e brusco interrompimento della pressione cui era avvezzo il cervello dell' operato, e che quindi l' unico riparo consisteva nel ristabilirvi tantosto la pressione primiera.

Sulla cattedra poi Bèrard riuscì impareggiabile, siccome quegli che alle fisiche prerogative di un simpatico esteriore e d' una voce armonica accoppiava facilità di eloquio e profondità di dottrina; laonde le sue lezioni riuscivano inappuntabili nell' essenza e nella forma, e perciò acclamatissime.

Bèrard non andava dominato dalla smania, onde vanno agitati gli uomini di mediocrissima levatura, di appartenere a società scientifiche; chè l' essere annoverato fra i loro membri spesse volte non è che opera dell' intrigo o smodata ambizione di levar fama di sè, nol potendo per manco di ingegno o di eminente dottrina. Egli non volle sedere che in poche Società scientifiche, non gli piacendo figurarvi soltanto di nome, ma amando apportarvi il tributo di un' efficace ed insigne collaborazione. Bèrard adunque non appartenne che alla Società anatomica, a quella di medicina, all'Accademia ed alla Società di chirurgia di Parigi. Se non che quest' ultima godè di tutta la sua predilezione, siccome quella che mirava direttamente al progresso della chirurgia, e nel cui grembo esso salutava amici, compagni di studj, rivali di concorsi ed eziandio allievi; là Bèrard pareva non altrimenti che

un buon padre in mezzo ad una prole affezionata e riverente. Erane stato esso uno tra i primi fondatori, e per voto unanime il primo de' suoi Presidenti, sebbene a tanto seggio non avesse avuto l'ambizione sfrenata di aspirare. Ambire posti, onori, dignità è lecito ed onesto; chi è infatti sì apata da andar immune da questa naturale tendenza? Ma così fatto desiderio vuol essere rattenuto in que' limiti che vengono additati dall' onore, dalla lealtà del carattere, e dalla coscienza delle proprie forze. Del resto Bérard anche qual presidente giustificò appieno il voto della Società di chirurgia; imperocchè, oltre essersi a tutt' uomo adoperato a promuoverne la formazione, e ad agevolarne la prosperità e il massimo incremento, egli vi seppe con raro senno analizzare, riassumere e guidare le discussioni, mantenendole sempre sul terreno pratico scientifico e nella cerchia della moderazione e delle sociali convenienze.

Finalmente Bérard fra le domestiche pareti svelava l'eccellenza tutta del carattere, abbandonandosi agli slanci della sua vivace immaginazione. Con quale gaudio ei richiamava i giorni della balda gioventù, gli ameni campi nativi, le svanite illusioni, e i sogni ridenti del passato! Era suo prediletto sollazzo il recarsi in villa le domeniche e nelle ferie autunnali a ricrearvi lo spirito tra i suoi cari e fra le vergini bellezze della natura. Nè altro desiderio infine vagheggiava in cuore se non di chiudere gli occhi in quegli stessi luoghi beati, dove aveva bevuto i primi sorsi della vita. Ma questo voto non gli venne esaudito; imperocchè quando gli arrideva in tutto il suo favore la fortuna, ed ei poggiava sul culmine degli onori, fu côlto da inopinata morte il 15 ottobre 1846, e travolto al sepolcro nell' epoca più avventurosa della sua esistenza, e nella robusta età di 44 anni.

Augusto Bérard adunque sotto il triplice aspetto di scrittore, di chirurgo e di maestro toccò la perfezione,

acquistando così il più incontrastabile diritto alla gratitudine dei sapienti, alla venerazione dei contemporanei ed all' omaggio dei posteri.

Rivista terapeutica: *del dott.* **PLINIO SCHIVARDI.**

II.

Armando Trousseau. — Sua biografia.

Santirocco e *Profilo.* — Il ferro contro il cholera. Storie cliniche e fatti analoghi; terapia anticholerica e metodo pratico. Napoli. Un opuscolo in-8.° 1866.

Fasoli e Guerri. — Il cholera e i disinfettanti. Nuovi studj sperimentali. Firenze, 1867. Un opuscolo in-8.° di pag. 13.

Moroni Ercole. Storia del curaro. Un volume di pag. 463 in-8.° grande. Milano, Gareffi, 1867.

De Luca. — Azione del solfato di soda cristallizzato sulle macchie della cornea. (Comunicazione alla Accademia delle scienze di Parigi il 27 maggio 1867).

Mattioli G. B. — La Fava del Calabar. Padova, Randi, 1867. Un opuscolo in-8.° di pag. 31.

Ruspini Giovanni. — La criptopianina, nuovo alcaloide dell'oppio. (« Annali di chimica », dicembre 1867).

Schivardi Plinio. — L'elettricità nei rumori nervosi delle orecchie. (« Appendice elettrojatrica » della « Gazzetta medica di Lombardia » del 27 maggio 1867).

Schivardi Plinio. — Delirio melanconico guarito coll'elettricità. (idem).

Pavesi Carlo. — Erpete inveterato guarito col solfito di magnesia. (« Annali di chimica », aprile 1867).

Righini Giovanni. — Sulla forza profilattica dei solfiti nel morbillo, vajuolo, ecc. (idem).

Sarzana. — I solfiti nella risipola e lo zolfo in alcune contingenze morbose. (idem, maggio 1867).

Valvasori. — Diabete guarito col solfito di magnesia. (idem).

Cherbonnier. — Tetano guarito coll' ammoniaca ad alta dose. (« Gazette des hôpitaux », N.° 70 del 1867).

Raimbert. — Sull' amministrazione dei medicamenti per l' intermediario della mucosa nasale. (« Gazette médicale », N.° 28 del luglio 1867).

Guibout. — Saggio su di un nuovo metodo di cura della colica saturnina. (« Gazette des hôpitaux », N.° 51 del 1867).

Monneret. — Del modo d' amministrazione del sotto-nitrato di bismuto. (« Bulletin de thérap. », dicembre 1865).

Oulmont. — Della digitale e della sua azione terapeutica nel reumatismo articolare acuto. (« Bullet. de thérap. », aprile 1867).

Schivardi Plinio. — Lo storace nella cura della scabbia. (« Giornale delle malattie veneree e della pelle », fascicoli 10 e 11 del 1867).

Bouchardat. — Annuaire de thérapeutique. Parigi, 1868. Un volumetto di pag. 328.

Annuario scientifico ed industriale, per *Grispigni* e *Trevellini*. Firenze, 1868.

Annuario scientifico-industriale italiano. Milano, 1868.

Zurkowski. — *De l'emploi, etc.* — Dell'impiego dell'acqua termale solforosa di Schinznach. Strasburgo, 1867. Un opuscolo di pag. 32.

Cantani Arnaldo. — Istituzioni di materia medica e terapeutica. Trattato pratico per medici, studenti e farmacisti. Milano, 1867-68.

Gubler Adolfo. — *Commentaires, etc.* — Commentarj terapeutici al Codex medicamentarius. Parigi. J. B. Baillière et fils. Un grosso volume in-8.° massimo di pag. 760.

Formulaire à l'usage, etc. — Formulario ad uso degli ospedali e ospizj civili di Parigi. Parigi, 1867. Un vol. di pag. 153.

British Pharmacopœia. — Farmacopea britanna. Londra, 1867.

Incominciamo questa seconda Rivista (1) col deplorare la grave perdita fatta dalla scienza nello scorso anno, col gettare alcuni fiori sulla tomba ancor fresca di quel distinto scienziato che fu Armand Trousseau.

---

(1) Vedi la 1.ª di queste *Riviste* negli « Annali di medicina », maggio 1867.

Nato nel 1801 a Tours come Velpeau; come lui divinato, scelto, istruito da Bretonneau; come lui andato a Parigi povero; come lui dovè al proprio lavoro, alla propria instancabilità la grande fama e il posto altissimo che occupava. Laureato nel 1825, nel 1828 era di già nominato membro di una Commissione medica incaricata di andare a studiare in Polonia certe malattie endemiche ed epidemiche. Al suo ritorno fu incaricato della missione di studiare la febbre gialla che desolava Gibilterra e Barcellona. Compiuta la sua missione, era nominato cavaliere della Legion d'onore. Nel 1834 fondava con Gouraud e Lebaudy il *Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, che vive tuttora col titolo di *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale.*

Nel 1837 riportava il gran premio della *Académie de médecine* per il suo *Traité pratique de la phthisie laryngée, de la laryngite chronique et des maladies de la voix.* Nel 1839 mediante pubblico concorso ottenne la cattedra di terapeutica alla Facoltà di Medicina di Parigi. Le sue lezioni chiare, variate, eleganti attraevano la folla. Nessuno sapeva meglio di lui unire l'eleganza della parola a una facondia estesa. Nel 1854 era nominato professore di clinica medica all' Hôtel-Dieu.

Ivi l'allievo di Bretonneau e di Récamier li superò per lo splendore della parola nell'insegnamento, per l'estensione della sua rinomanza, per l'importanza dei suoi lavori, ed acquistò il primo posto fra le riputazioni mediche del tempo nostro. La sua notorietà era grandissima, la sua pratica superava quella dei più favoriti suoi predecessori. Eppure, in mezzo a tanto successo, il biografo notò che il suo aspetto era non solo modesto ma quasi umile, che egli era incapace d'un rancore, che possedeva una timidità quasi eccessiva. Di bella presenza, di modi distinti, di facile parola, eruditissimo, non avea però quelle facoltà potenti, ma dannose, che fondano dottrine e for-

zano al proselitismo. Per tutta la sua vita fu sempre nemico del comparire, puntuale e rigido nell'adempimento delle sue funzioni; non sacrificò mai, dicesi, i suoi doveri di professore alla sua clientela, al sordido interesse. .

Noi abbiamo in queste pagine stesse tributato più volte un giusto omaggio alle opere dell'illustre defunto. Comparsa nel 1866 la 2.ª edizione della sua grandiosa opera: *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, vi abbiamo consacrato tre lunghi articoli di Analisi bibliografico-critica nei fascicoli di luglio 1865, aprile 1866, e febbrajo 1867. E nello scorso anno iniziando queste nostre *Riviste terapeutiche*, abbiamo in un apposito articolo analizzato la sua prima opera, che data da 32 anni, che fece la sua riputazione e che è restata fino ad oggi in Francia senza rivali, vogliamo dire il suo *Traité de thérapeutique et de matière médicale*. In occasione poi della traduzione italiana fatta sulla 7.ª edizione francese dal dott. P. Pepere in Napoli, noi osservavamo che essa ebbe già due edizioni in Inghilterra, ed una in Spagna; senza contare le varie contraffazioni, e che ciò vale a spiegarne il valore (1).

Nella prima Analisi dell'opera *Clinique médicale* noi annunciavamo che il Trousseau con sua lettera del settembre 1864 avea dichiarato d'essersi dimesso dal posto di insegnante di clinica medica. *La voce dell'illustre professore*, dicevamo noi, *più non eccheggia alla Scuola delle Cliniche della Facoltà medica di Parigi...*; *egli andò a rimpiazzare il Grisolle nel suo antico posto di prof. di materia medica*. In quella lettera, rispondendo ad un indirizzo che gli aveano fatto pervenire i suoi amici, il Trousseau ricordava che la grande facilità

---

(1) Esce ora a Parigi l'ottava edizione, e di questa è già pubblicato il 1.º tomo, un volume di 190 pagine in-8.º, presso l'editore Asselin.

della sua comunicativa e la chiarezza che gli si attribuiscono saranno forse doni naturali, ma che sono sviluppati con un lavoro considerevole. Tutte le mattine, continuava egli, alle 6 io sono al tavolo, e vi passo pure la metà delle mie notti..... Io presi sul serio il mio insegnamento clinico, e volli essere al corrente di tutte le nuove idee.... Questa fatica mi fece indebolire la vista. — Ritornato alla cattedra di materia medica, che già per 15 anni aveva coperto con tanto successo, sperava, come diceva lui, impiegarvi la sua *verte vieillesse*, e sebbene a 63 anni continuò ad essere medico ancora dell' Hôtel-Dieu.

Ma sul principio del 1867 il povero vecchio dava la sua dimissione anche da quest' ultima cattedra. Simile ritiro tutti lo ritennero prematuro; non lui, che col suo colpo d' occhio l' avea giudicato necessario. Infatti una grave malattia — un cancro al ventricolo — lo avea assalito. Egli avea avuto la prima coscienza del suo male, ne avea misurato l' estensione e la durata, ne avea calcolato le fasi e la fine, ed avea espresso a tutti la sua intima convinzione che le sue settimane erano contate, e che non vedrebbe i primi giorni del luglio. Una tale precisione clinica, quasi matematica, di prognosi meravigliò tutti, perchè infatti il 23 giugno fu l' ultimo della sua vita. Egli soccombè im mezzo a lunghe torture fisiche e morali, che sopportò colla calma del filosofo, col coraggio dello stoico. Fu esempio di grandezza e di abnegazione!

Natura veramente artistica, nobile cuore, elevata intelligenza, Armando Trousseau lascia il suo nome nella scienza, e noi non abbiamo creduto incominciar meglio questa nostra Rivista che col rammentare i notevoli servigi da lui resi, che col salutare una delle grandi figure mediche del tempo nostro.

Il ferro contro il cholera. — *Storie cliniche e fatti analoghi, terapia anticholerica e metodo pratico* — pei dottori A. Santirocco e P. Profilo. Napoli. Un opuscolo in 8.°

Una nuova e pur troppo non inaspettata epidemia del terribile morbo asiatico ebbimo anche nello scorso anno a lamentare. Come per le precedenti, che abbiamo quì analizzate (1), anche per questa terza notammo una prova della natura contagiosa del cholera. Una sola differenza dalle precedenti si potè in questa constatare, avendosi potuto notare che il morbo viaggiò piuttosto coi pedoni che in carrozza, più nei carri che in ferrovia. La locomotiva, si disse, colla sua rapidità mette in moto una colonna d'aria estesissima, che è mezzo di disinfezione. E dall'esame di atti ufficiali emerse all'amico dott. Rodolfi, che nella provincia di Brescia, per esempio, venisse importato dall'immigrazione dei contadini bergamaschi accorsi all'educazione dei bachi da seta.

Conservati infatti i germi alle due estremità della penisola, a Bergamo ed in Sicilia, continuò il morbo a serpeggiarvi l'intero inverno fino al momento, in cui si sparse il contagio in maggiori estensioni. Bergamo, che non seppe liberarsene e gli lasciò libere affatto le mosse, compromise sè stessa e l'intera Italia. Il che si deve, come venne più volte francamente asserito e giammai apertamente negato, alla infausta influenza esercitata dal prefetto di quella provincia.

Un' esplosione gravissima ebbe poi luogo verso la fine del febbrajo e immediate diffusioni a Pontida, Pandino, Monza, Verdello, ecc. Ai primi di marzo il contagio batteva coi suoi avamposti Treviglio, e la indefessa Giunta municipale milanese il 23 di quel mese annunziava ai medici ed ai chirurghi della città il pericolo di una terza epidemia e le preliminari previdenze adottate.

Il giorno 11 giugno un negoziante girovago di immagini, dopo aver sostato a Melzo e Caravaggio infetti, veniva a mo-

---

(1) *Gli studj degli italiani sul cholera.* — Rassegna 1.ª nel fascicolo di febbrajo del 1866; Rassegna 2.ª nel fascicolo di marzo del 1867.

rire choleroso a Milano; il mattino del 12 vi veniva colpita una bugandaja proveniente da Verona. In seguito ebbimo varj casi, e poi l'epidemia prese stanza fra noi, ed avevamo già 10 a 14 casi nei giorni 19 e 20 luglio, mentre il comune suburbano, i *Corpi Santi*, ne era appena tocco. In questo l'epidemia durò dal 15 giugno al 24 ottobre, e vi furono 538 colpiti, dei quali 111 guariti e 427 morti. Dunque circa 20 per 100 di guariti, 80 per 100 di morti, su d'una popolazione di 60 mila abitanti. Ebbe così 0,90 cholerosi per 100 abitanti in 132 giorni. In Milano invece dal 14 giugno al 24 novembre, cioè per 170 giorni s'ebbero 521 casi. Essi s'elevarono per tre giorni ai 13 quotidiani, in uno a 14, e sino a 15 per due giorni.

La terza epidemia che soffrimmo nello scorso anno si segnalò sulle precedenti della 4.ª invasione del cholera in Italia per la estensione grande che prese. Nel 1865 infatti il contagio, irradiando da Ancona, piantò bensì focolaj più o meno forti nell'Italia meridionale, e l'alta Italia sentì bensì le importazioni francesi, ma in generale poco attecchirono. Nel 1866 dalla Francia, che ne conservò i germi durante l'inverno, il cholera approdava a due porti italiani, Napoli e Genova, ed il primo infettò le provincie vicine, il secondo le piemontesi e le lombarde, poi l'esercito sparse il contagio, ma non estesamente, ed anche nella Sicilia la povera Palermo fu sola a soffrirne a lungo. Nel 1867 non ci venne importato d'oltr'alpi, ma noi stessi lo trattenemmo amorosamente fra noi, ed esso in compenso si diffuse in maggior estensione di provincie, menando anche più orrenda strage.

Anche in questa terza epidemia il corpo medico ebbe a soffrire dolorose perdite. Ricordiamo con affetto i colleghi Magistretti e Alfieri in Milano, Grossi e Nullo in Bergamo, Basile (uno dei Mille) in Palermo, Rota a Brignano, Testa e Sandri a Parma, Ruffini a Borgofranco, Orsenigo e Valcamonica in provincia di Como.

Inutile il dire che quella famosa Conferenza, della quale tanto parlai nelle mie Riviste sul cholera, non ha esercitato alcuna influenza, non ha portato alcun frutto. Le nazioni che vi hanno preso parte avrebbero dovuto immediatamente promulgare i regolamenti da quella deliberati. Nulla fu fatto. In una lettera diretta al cav. prof. Strambio, e pubblicata nella

Gazzetta medica del 13 maggio, noi facevamo rilevare questo fatto, aggiungendovi che in Francia si tornava agli antichi amori, e che una pubblicazione semi-ufficiale lo lasciava travedere. Era comparso infatti un grosso volume, d un signor Jules Girette, col titolo *La civilisation et le choléra*, nel quale con molta franchezza si sostenevano le tesi seguenti: le *choléra s'acclimate en Europe..... Le choléra insaissable.... Les lazarets dangereux.* E fui profeta. Nulla si è fatto ancora.

L'eroe di questa terza invasione cholerica fu il citrato di ferro ammoniacale. Non era esso una novità per la scienza, ma una novità per noi dell'Alta Italia.

Nel luglio 1854 infatti, imperversando in Napoli l'epidemia cholerica, il dott. Guglielmi fu uno dei primi attaccati dal morbo. Sorpreso da crampi tormentosi allo stomaco, si risolse di prendere il citrato di ferro ammoniacale, ad imitare coloro che per tali spasimi applicavano i cerchi di ferro. La cura gli riuscì, dice egli, felicemente. Sta il fatto, che guarì. Ritornato all' Ospedale dei cholerosi, finita l' epidemia egli dichiarò che di 60 a lui affidati ne avea perduto 5 soli. Aggiungeva aver egli osservato, che col suo metodo ben di rado si sviluppavano i sintomi tifoidei. Lo proponeva per di più anche come preventivo. Nell' opuscolo, che egli in quell'anno pubblicava, i 60 casi erano indicati con nome, cognome, abitazione e professione. Dei cinque perduti egli cercava rendersi ragione coll'enumerare le circostanze speciali in cui essi si trovavano. La statistica era accompagnata da dichiarazioni di medici, parrochi, professori, che attestavano di avere assistito alle cure fatte dal dott. Guglielmi.

Il citrato di ferro ammoniacale era già in allora proprietà della scienza. Bèral, l'inventore del citrato semplice, in oggi dimenticato, aveva ottenuto nel 1840 un brevetto di privativa per 7 anni per il citrato doppio. Scaduto il brevetto, fu fatto di pubblica ragione il modo d'adoperarlo.

Il citrato di ferro ammoniacale è però un composto di variabile composizione. Si ottiene trattando l' idrato di perossido di ferro coll'acido citrico sciolto nell'acqua distillata; quest'ultimo a caldo discioglie il primo, tenendo la soluzione ferrica all'eccesso di acido, che si neutralizza coll'ammoniaca liquida. Così si ha un citrato di ferro e d'ammoniaca. Ma siccome si vuole che

esso si presenti in scaglie od in pagliette, così bisogna farlo evaporare lentamente, e ne viene che durante tale operazione parte dell'ammoniaca si svolge, e se non si ha cura di spruzzare durante l'operazione il sale con ammoniaca liquida, si corre rischio di avere solo del citrato di ferro.

Esso non ha un sapore stitico ma grato, un debole odore di ammoniaca, attrae con facilità l'aria, si fa deliquescente e si decompone. È intieramente e prontamente solubile nell'acqua, dando al liquido una tinta di vino di Malaga, poco nell'alcool debole. Le sostanze che contengono il tannino, come i vini e taluni siroppi, lo decompongono. Non cristallizza, ma si presenta in scaglie di un bel colore granato. Mescolandolo con calce viva in un mortajo deve svolgere ammoniaca.

È questo il sale che nelle mani del dott. Guglielmi avea fatto miracoli nel cholera. Egli lo consigliava sia per bocca che per clistere; nel primo caso da 1 a 2 grammi in 100 d'acqua distillata di menta, da prendersi a cucchiaj ripetuti ogni mezz'ora. Per clistere dai 2 grammi ai 4 in 150 di decotto di orzo, con 2 a 3 di laudano.

Alcuni medici però hanno asserito averlo trovato di maggior giovamento dandolo alla prima comparsa della diarrea in un sol colpo ad un grammo sciolto in 80 d'acqua, da beversi in una sol volta, e se la diarrea prosegue continuare a darne un mezzo grammo ogni due ore, e se aumenta replicare il grammo in una sola volta.

Non vi era rimedio che potesse costar meno di questo. Con due lire di spesa al più un individuo può essere curato durante tutti gli stadj di questa malattia. E bastava ordinarlo perchè il medico fosse in seguito libero di attendere ad altri.

Il consumo di questo sale durante l'epidemia del 1867 fu enorme, e se si dovesse giudicare dal consumo il valore d'un medicamento, certo nessuno, o ben pochi, potrebbero competergli la palma.

I dottori Santirocco e Profilo vollero sulla fine del 1866 richiamare a novella vita il metodo del Guglielmi, rendere un tardo ma largo omaggio alla memoria dell'ingiustamente dimenticato collega, e pubblicarono in un opuscolo tutto ciò che riguarda il metodo acclamato. Aggiungevano di aver verificato

la sincerità delle statistiche del dott. Guglielmi, e di averne essi medesimi curati e guariti parecchi con quel medicamento. Di più citavano un dott. Camassa di Ostuni (provincia d'Otranto), che asseriva di avere durante l'epidemia del 1865 guarito con esso 145 sui 150 cholerosi a lui affidati. Il dott. Santirocco per sua parte dichiarava sentirsi talmente persuaso dell'azione benefica del citrato di ferro ammonico nel cholera, che lo dovea proclamare un *vero specifico.* Il dott. Profilo aumentava la dose proclamandolo un *benefattore dell'umanità,* e stabilendo l'equazione algebrica che il *citrato di ferro ammoniacale sta al cholera, come la chinina alla febbre intermittente miasmatica.*

Mentre adunque la città di Bergamo possedeva l'infausto ospite, il dott. Guglielmi si faceva premura di spedire a quel municipio questi opuscoli, unendovi anche le sue istruzioni. Il Comitato medico di quella città, dopo aver animato presso i colleghi questa applicazione, nominava in seguito una Commissione composta dei dottori Zucchi, Adelasio, Agosti, Maironi, Appiani. Questa deliberava: 1.° di raccogliere quanti documenti fosse possibile riflettenti questa cura; 2.° di fare studj sull'uomo ammalato con questo nuovo rimedio, attenendosi scrupolosamente al metodo Guglielmi.

La Commissione stampava poi la sua Relazione nel Bollettino del Comitato (N. 1 del 1867). Deduceva: *essere un fatto incontrastabile che il citrato di ferro ammoniacale non è il rimedio del cholera, perchè non che raggiungere la cifra di guarigioni emessa dai dottori Guglielmi, Santirocco e Profilo, non ha punto migliorato il quadro spaventevole che il morbo asiatico ci ha offerto in tutte le epidemie che funestarono il paese....*, che i fatti proverebbero nè la sua utilità, nè che sia mezzo indifferente...., che però non lo riterrebbe dannoso.

Di più, il Sindaco di Bergamo volle scrivere al suo collega di Napoli domandandogli informazioni esatte. Ed il Sindaco di Napoli rispondeva al Sindaco di Bergamo, esser vero che nel 1854 il Guglielmi propose, decantò e richiese se ne facessero pubblici esperimenti in un ospedale cholerico. La Commissione nominata avendo però voluto vagliare i fatti e le cure vantate, trovò che in qualche caso riportato come guarito il rimedio non era stato preso dall'infermo; che in qual-

che altro lo si era somministrato vinto l' algidismo e passato l' infermo con altri mezzi alla reazione; che si riportarono come guarigioni portentose delle semplici diarree coleriche; che comunque gli esempj addotti di guarigione *non reggessero innanzi ad una critica rigorosa ed imparziale*, si volle anche esperimentarlo in un Ospedale, che infine in questo i *risultati non risposero alle promesse*. Il Sindaco aggiungeva che, passati da quel tempo dieci anni, e visitata Napoli dal cholera nel 1865 e 66, dai medici napoletani non si parlò più di citrato, e che sebbene il Guglielmi si fosse presentato al municipio, il Consiglio sanitario provinciale non volle più sentirne parlare. Che infine sarebbe rimasto nell' oblio se i signori Santirocco e Profilo, sentendo che nella Capitanata si lodava moltissimo l'uso del solfato di ferro, non avessero proclamato come assioma che *il citrato di ferro sta al cholera come il solfato di chinino sta alle febbri palustri*.

Questa lettera, pubblicata nella *Gazzetta medica* di quì (1.° luglio), gettò lo sgomento nelle file di coloro che si erano illusi di aver ottenuto qualche cosa, accorgendosi su quali misere basi si fondava l' edificio terapeutico del medico napoletano.

Ma ciò nondimeno le speranze rinascevano quando si vide comparire nella *Sentinella Bresciana* un quadro di 24 cholerosi trattati da medici bergamaschi col citrato, e guariti. Statistica consolante, dicevasi, *e della cui veracità stanno testimonj viventi i guariti, i medici che li hanno curati, ed infinite persone*. Ma in seguito si seppe che quella statistica non riguardava che i casi che riuscirono a guarigione, e si erano omessi quelli, che nello stesso periodo di tempo, collo stesso mezzo non furono punto salvati.

Il 15 luglio 1867 il dott. A Bianchi di Verolanuova scriveva, parlando dei risultati ottenuti, che si era *esagerato e in favore e contro....*, che secondo lui può dirsi un rimedio utile ma non da usarsi a casaccio e a dosi esagerate, perchè in molti casi, e specialmente negli individui delicati, riesce indigesto e provoca spesso il vomito..., *che lo crede inutile e spesso dannoso come preservativo*.

Il dott. Lauro di Castellamare in una lettera al *Corriere Cremonese* annunziava *che i suoi risultati non sono tali come*

li dipinge il dott. Guglielmi; che è vero che esso agisce sulle diarree choleriche come il bismuto e lo zinco; che al 2.° stadio *non viene assolutamente* tollerato dagli ammalati; che lo esperimentò in 32 casi, di cui 10 morirono, 5 guarirono, e 17 erano in corso di malattia.

Nell' Ospedale dei cholerosi nei *Corpi Santi* di Milano, il medico dirigente dott. A. Moroni, *già edotto in argomento, e dalle due ultime epidemie già convinto*, dice la Relazione della Commissione sanitaria, *che il metodo stimolante esperito in una, e l'antiflogistico tentato nell' altra, non davano soddisfacenti successi...*, volle tentare nello stadio algido-asfittico i nuovi sistemi di cura. Gli sembrava che la *proprietà astringente-tonico-eccitante* del citrato di ferro ammoniacale fossero confacenti a correggere i tre maggiori sintomi del cholera: la *diarrea, l'anemia, l'esaurimento nervoso.* Egli dichiara che *esso fu un profilattico prezioso* (?) *a conservare la salute del personale addetto al servizio del cholera*; *fu rimedio efficace nella diarrea premonitoria e durante i prodromi primi del morbo; fu sempre di pronta azione nel calmare i crampi, talvolta anche la barra cholerica ed il singhiozzo, applicandolo topicamente sotto forma di cataplasma, ma ad onta di questi beneficj..... il risultato ultimo degli* 86 *casi, in tal modo curati, non fu conforme alla lusinga.*

Dopo alcuni tentativi infruttuosi coll'acido fenico, secondo le istruzioni del Pacini, e coll' acido solforico consigliato da Worms, e disilluso da questi insuccessi, ritornava il Moroni al trattamento col citrato, e così ne giustifica la convenienza: *È rimedio innocuo, anche a dose generosa, è sempre aggradito da ogni ammalato, anche dai fanciulli pel suo grato sapore; estingue la sete, calma il vomito, arresta la diarrea, apporta quasi sempre pronto ristoro*; *assopisce il crampo, l'angoscia, il singhiozzo applicato esternamente; e finalmente quando esso riesce a dominare il morbo, la guarigione è pronta e perfetta.*

Per quanto si voglia scorrere attentamente i numerosi articoli pubblicati sull' argomento del citrato nei giornali, convien confessare che non si è potuto fra noi in nessun luogo constatare i brillanti risultati dei tre medici napoletani, e le conclusioni del Comitato di Bergamo debbono essere ritenute

come le vere, come quelle che l'esperienza ha estesamente convalidate. Noi dobbiamo dunque toglierci anche quest' ultima illusione, e mettere il citrato di ferro ammoniacale in quella serie già numerosissima di rimedj, che parvero dare qualche risultato nella cura di questa micidiale malattia, come qualunque farmaco e la stessa cura negativa ne hanno dato.

Il cholera e i disinfettanti. — Nuovi studj sperimentali eseguiti nel R. Laboratorio di chimica di S. Maria Nuova a Firenze dai prof. G. B. Fasoli e Luigi Guerri. Firenze 1867. Un opuscolo in 8.° di pag. 13.

I professori fiorentini si dichiarano partitanti del principio, in oggi così generalmente ammesso, che l' agente cholerigeno si riproduca e si moltiplichi specialmente per l'opera della putrefazione delle sostanze emesse dai cholerosi per secesso e per vomito, non che della putrefazione dei loro cadaveri. Ammisero anche che il cattivo odore sviluppato dalla putrefazione, se non è capace di sviluppare da sè il temuto morbo, è idoneo però a fortemente disporre a contrarre il male stesso.

Si misero dunque alla ricerca d'una sostanza capace di impedire, di arrestare, se già incominciata, la putrida decomposizione, e neutralizzare il processo di decomposizione ed il cattivo odore conseguente, in una parola dunque di un mezzo che fosse *antisettico* e *deodorante.*

La sostanza che riunirebbe questa duplice qualità viene proposta dai suddetti professori nell'*acido solforoso*, gas sviluppabile dovunque in ogni tempo, di poco costo, di facile uso, di nesssun pericolo.

Fin quì nulla di nuovo. Le proprietà antisettiche dell'acido solforoso sono conosciute da lungo tempo. Il Polli stesso ne facea argomento nel 1860 di pregiate esperienze e di varie comunicazioni all'Istituto Lombardo.

Anche gli autori hanno basato la propria asserzione su proprie esperienze. Essi provarono che la carne passò a putrefazione in una atmosfera satura di cloro, si mantenne incorrotta in una di gas solforoso, ed anche in presenza di antisettici meno riputati, quali la canfora e l'acido fenico.

Essi perciò consigliarono di sostituire al cloro tanto usato

durante le epidemie choleriche il gas solforoso, che agisce dunque di più, che costa assai meno, e per la preparazione del quale non fa bisogno dell' intervento d' acidi liquidi e di boccette, la cui sola vista eccita i delirii della plebe.

La forma sotto cui l'acido solforoso, *il disinfettante tipo*, dovrebbe venir applicata, sarebbe duplice; la prima a forma di gas, quale si svolge dalla combustione dello zolfo, e sarebbe adatta allo spurgo delle abitazioni e dei depositi di cadaveri; la seconda a forma liquida, cioè la soluzione del gas nell'acqua, e dovrebbe servire per lo spurgo delle biancherie e dei vasi da notte.

L' uso della disinfezione gazosa ritiensi esigere soli 30 a 50 grammi di zolfo, del costo di un centesimo, gettato sui carboni accesi. L' acqua solforosa si vendeva a Firenze nelle farmacie Paoli, Ciuti, Sandrini al prezzo di cent. 10 al *fiasco* (due litri).

Il Consiglio provinciale Sanitario di Firenze ammise l'acqua solforosa in concorso all'acqua clorurata in tutte le disinfezioni. Il dott. Felice Dell'Acqua invece nel rapporto fatto alla Commissione straordinaria di Sanità di Milano concludeva, che pur *inclinando ad ammettere che il gas acido solforoso possa essere considerato in genere un eccellente antisettico e disinfettante e possa prestare ottimi servigi nelle dolorose contingenze epidemiche, non credeva tuttavia che per ora sia conveniente d'introdurre fra noi l'uso del proposto nuovo disinfettante...* Aggiungeva che, finchè ulteriori esperimenti su larga scala non avranno assicurato essere l'azione disinfettante del gas acido solforoso veramente superiore a quella del cloro, non gli sembrava lecito cambiare la strada battuta fin quì (1). La Commissione Sanitaria del comune dei Corpi Santi di Milano ritenne che il cloro sia l'*agente sul quale più sicuramente può fondarsi la profilassi contro i contagi, sia fra i più certi e sicuri disinfettanti, che la sua azione sia pronta, istantanea come quella di ogni chimico reagente*, e non volle saperne di solfo e acido solforoso.

Il sostenitore più vivace della teoria dei signori Fasoli e

(1) *Gazzetta medica* del 9 settembre 1867.

Guerri fu il dott. P. Castiglioni, che nel suo giornale *Annali di medicina pubblica* la difese arditamente. La disinfezione oggi per la scienza non è più, secondo lui, *la distruzione di efflu vj nocivi nell'aria.* È nocivo anche l'effluvio di gelsomino, dice egli, ma distruggerlo non sarebbe disinfettare. Perciò dice che quando parla di effluvj, egli per essere esatto dice *deodorare*, a dispetto dei vocabolaristi che non hanno ancora adottata la parola; quando parla di germi cholerigeni da distruggere dice *disinfettare*, perchè infezione e fetore non sono la stessa cosa; disinfettare viene da *infecere* e *infectus*, non da *foetere* e *foetidus.* Per cui un dato effluvio fetido può essere un ottimo disinfettante, come per esempio il cloro.

Storia del curaro; per ERCOLE MORONI. Un volume di pag. 463 in-8.° grande. Milano, Gareffi, 1867 (L. 10).

I lettori degli *Annali di medicina* ricorderanno senza dubbio il bel lavoro quì comparso nei fascicoli di settembre ed ottobre del 1863 ed intitolato: *Il veleno americano detto curaro*, studj sperimentali fisiologici e tossicologici fatti dai nostri bravi colleghi dott. Moroni Ercole e Dell'Acqua Felice.

Quel lavoro s' ebbe la più lieta accoglienza fra noi. Il prof. Polli lo ha lodato e ritenuto costituire la più completa monografia conosciuta del curaro; il dott. Verardini ne fece argomento di esteso e favorevole rapporto alla Società medico-chirurgica di Bologna; il prof. Lussana ne parlò pure con molta lode. Però al concorso del premio Riberi in Torino, sebbene l'illustre relatore dedicasse al lavoro stesso una pagina abbastanza lusinghiera, cadeva però in una contraddizione di fatto così palese, che diede nell' occhio a tutti. Infatti, dopo aver detto nella relazione che *questo lavoro accoppia il metodo sperimentale all'erudizione, al criterio ed alla critica sagace,* aggiunge queste precise parole: *in tutto il contesto di questo scritto invano cercherebbesi alcun che di veramente nuovo;* e poi continua: *è notevole però che gli autori non si valsero solo delle altrui sperienze, ma ne istituirono alcune affatto loro proprie, per rischiarare l'argomento che con molta cognizione di causa impresero a trattare.*

Dolse grandemente ai nostri valenti colleghi il vedere sco-

nosciuti così i pregi del loro lavoro, obbliati gli studj sull'eliminazione del curaro preso internamente per opera del fegato, eliminazione da cui fecero dipendere il fenomeno della straordinaria tolleranza, che mostrano gli animali all'ingestione nel ventricolo di questo veleno. Dolse loro quindi che di questi esperimenti nuovi da loro fatti non si tenesse parola, non solo, ma anzi se li dimenticasse coll'asserzione: *invano cercherebbesi alcun che di nuovo.*

In seguito avendo potuto il dott. Moroni venire in possesso di un'altra sufficiente quantità di curaro, ed essendo il suo collaboratore distratto da altre occupazioni, continuò solo nelle intraprese ricerche e le venne mano mano leggendo alla Accademia fisio-medico-statistica di Milano di cui è socio, la quale, compresane l'alta importanza, con voto accademico ne ordinava la stampa. Ed è questo appunto il volume del quale intendiamo parlare.

L'opera del Moroni è divisa molto opportunamente in tre parti. La prima riguarda la *storia naturale del curaro*, e comprende le notizie storiche su di esso, i dati che possediamo sulla sua natura e composizione, gli effetti che produce, le sue proprietà fisiche e chimiche, i reattivi suoi (il primo dei quali è quello del nostro Polli, cioè il solfato manganico acido) e finalmente l'alcaloide che si estrasse, la curarina. Il Moroni aggiunge che egli stesso col metodo dialitico del Graham ottenne per il primo questo potentissimo alcaloide, ma in forma amorfa, non suscettibile di cristallizzazione; che ora però il dott. Preyer lo preparò cristallizzato e ne stabilì la formola in $C^{10} H^{15} N$. — Lo scopo cui tende questa nostra Rivista non ci permette di estenderci di più sopra la prima parte dell'opera del Moroni.

Nella seconda tratta con molta estensione e con grande sfarzo di esperimenti e di erudizione la *storia fisiologica del curaro.* Premesso il quesito se il curaro è un veleno, e risposto affermativamente, passa all'esame delle proprietà fisiologiche state attribuite al curaro, poi descrive il curaro col quale fece i suoi esperimenti e indica la misura venefica dello stesso. Così veniamo alle influenze esercitate dal curaro, e dapprima a quella sulla rigidità cadaverica e sulla putrefazione, poi a quella esercitata sulla vita degli animali. E quì vi ha una serie così

copiosa, così completa di esperimenti, che davvero ne invidiamo il Moroni. Egli studiò con essi l'influenza del curaro sugli infusorj, sugli entozoari e epizoari, sugli insetti, aracnidi, anellidi, molluschi, crostacei e finalmente sugli animali vertebrati. E non basta ancora. Egli studiò l' azione del curaro sugli umori animali, tanto patologici che fisiologici, con belle ed interessanti esperienze. Così viene a trattare dell' assorbimento del curaro per la pelle, per le varie mucose, per gli organi entoplastici, il trasporto suo nel torrente della circolazione e il suo assorbimento interno. Ed esposte così le varie leggi che regolano l'assorbimento del curaro, passa a trattare degli effetti che produce questo veleno sull'organismo umano, una volta che sia entrato nel circolo. Ed anche quì si slanciò con vivo ardore nell' arringo sperimentale, ed espone cinque serie di esperimentazioni, che dimostrano gli effetti del curaro sulle ciglia vibratili e sui nemaspermi, sul potere contrattile dei muscoli della vita organica, sul sangue e sul sistema nervoso, per chiudere questa interessantissima parte della sua opera col determinare l'azione intima del curaro e il meccanismo della morte.

Così veniamo alla terza ed ultima parte, che contiene la *storia terapeutica* del curaro. Il capitolo primo tratta della cura del veneficio curarico, e vi si esaminano i soccorsi meccanici, chimici e fisiologici. Fra i primi l'Autore pone l'amputazione immediata della parte offesa, e ricorda gli esperimenti fatti con questo mezzo col dott. Dell'Acqua, e come tutti gli animali furono salvi; poi l'allacciatura tra la ferita ed il cuore, la cauterizzazione della ferita col ferro rovente, col qual mezzo pure l'Autore riuscì a salvare diversi animali. Fra i secondi, dopo aver detto che la vantata azione di alcune sostanze fu da lui e Dell'Acqua trovata sperimentalmente nulla, cita due nuovi esperimenti da lui fatti colla nicotina, che pure si addimostrò inerte, cita il tannino proposto da Polli come un perfetto antidoto chimico del curaro, basandosi sulla sua proprietà di renderlo insolubile. Moroni constatò l'esattezza delle asserzioni di Polli e le estese all'acido gallico, e trovò che questo ritarda ma non toglie al curaro la sua proprietà venefica; poi studiò altri antidoti proposti e li trovò nulli. Fra i soccorsi fisiologici pone l'Autore dapprima la stricnina, poichè Vella chiama col nome

di neutralizzazione fisiologica la *pretesa azione contraria e reciproca* fra curaro e stricnina. Dissi pretesa, perchè infatti è un punto su cui i fisiologi non sono ancora d'accordo. Le nuove esperienze fatte dal Moroni confermarono quelle già fatte con Dell'Acqua; dalla injezione contemporanea delle due sostanze ebbe sempre la morte degli animali. Egli trovò però che, quando trovasi in circolo contemporaneamente una dose mortale di stricnina ed una dose non mortale di curaro, l'animale sorte salvo. Altro soccorso fisiologico, che il Dell'Acqua primo propose, è l'elettricità. Gli esperimenti dal Moroni in questo proposito eseguiti riuscirono tutti negativi. Cl. Bernard invece restituì la vita ad una sanguisuga da lui avvelenata col curaro. Così nella tesi del dott. Dieu è citata un'esperienza di Alvaro, che applicò con esito favorevole la cura elettrica in un coniglio avvelenato col curaro. Altri mezzi fisiologici sono il salasso, la respirazione artificiale e la trasfusione del sangue; ma, notisi bene, propongono il primo soltanto per offrire una via di eliminazione facile, ampia, breve. Invece questa proposta dei due colleghi fu interpretata come se volessero applicare un deprimente, e aumentare così gli effetti di un curarico deprimente come è il curaro, e ne avvenne una vivace polemica fra Moroni e un distintissimo tossicologo e pubblicista padovano.

Dopo aver così trattato della cura del veneficio curarico, passa a vedere quali risultati diede il curaro nella cura delle varie malattie.

Comincia quindi coll'esaminare l'azione del curaro nel tetano, e riporta più o meno estesamente le storie delle singole applicazioni. I casi raccolti dal Moroni sono 27, dei quali 19 sono stati seguiti da morte, 8 da guarigioni. Noi, essendoci pure occupati di questo importantissimo medicamento per il nostro lavoro *La medicazione ipodermica*, che è uscito or ora alla luce (1), abbiamo fatto speciali ricerche, e fummo più fortu-

---

(1) *La medicazione ipodermica.* Esposizione teorico-pratica del dott. Plinio Schivardi. Un volume di pag. 200 con figure. — Crediamo non sarà per riuscire discaro ai nostri lettori il conoscere le poche parole con cui iniziamo questo nostro lavoro:

« Fra le varie medicazioni che la Terapia razionale del se-

nati, poichè ne abbiamo potuto raccogliere 37 casi, che offriamo al lettore nella seguente tabella.

---

colo nostro ha introdotto nella pratica la ipodermica va senza dubbio annoverata fra le più felici. Facilità d'applicazione, innocuo processo, rapidità d'azione, effetto sicuro, le hanno acquistato una ben giusta importanza.

« Volgono appena 12 anni, in questo mese, dacchè la prima inoculazione ipodermica è stata eseguita da Alessandro Wood. Il nuovo metodo s'ebbe dapprima modeste accoglienze e contestati successi; ma un po' alla volta si fece strada, ed ora è giunto ad un punto, che si può senza timore preconizzargli un posto sicuro nella scienza.

« Non vi ha poi nella storia della Terapeutica nessuna medicazione che abbia in così poco tempo ottenuto tanta celebrità ed una così generale applicazione. Per cui si può dire che sta per realizzarsi il voto espresso dall' illustre Cl. Bernard, che cioè l'inoculazione sottocutanea diventerà il metodo più prediletto per l'assorbimento dei medicamenti energici ed allo stato di grande purezza.

« L'Italia ha avuto la sua parte in questo successo, ed io raccogliendo con diligente affetto i lavori dei miei connazionali, e dando opera a questo studio, ho voluto che il suo bel nome le si mantenga anche in siffatto campo di ricerche e di esperimenti scientifici.

« Ho diviso il mio lavoro in due parti. Nella prima ho trattato di tutto ciò che teoreticamente si riferisce al nuovo metodo. Nella seconda raccolsi tutte le applicazioni che esso ha avuto da altri e da me. Mi lusingo che il quadro sia completo, e che non gli si possa nulla appuntare sotto un tale aspetto. Egregi colleghi, quali Ambrosoli, Guala, Gamba, Levi, Ricordi, Perini, mi onorarono di comunicazioni originali ed inedite, che aumentano l'importanza del libro.

« Io mi lusingo che questo mio lavoro, oltre ad essere il primo nel mio paese, abbia pure il piccolo merito di essere il primo completo in Europa ».

Milano, nell'ottobre del 1867.

L' Autore.

Tavola di tutti i tetanici trattati col curaro.

Nazionalità	Curante	Epoca	Casi	Esito		
				Guarigione	Miglioram.	Morte
Italiani	Prof. Vella	1859	3	1	2	—
	Prof. Parravicini	1861	2	—	—	2
	Dott. Gherini	1861-62	3	1	2	—
	Dott. Questa	1863	1	1	—	—
	Dott. Guala	»	1	—	—	1
	Dott. Monti	»	2	2	—	—
	Dott. Ferrini	1864	2	—	2	—
	Dott. Verga	1861-62	2	—	—	2
	Dott. Concato	1865	1	1	—	—
	Dott. Gianelli	1867	1	—	1	—
	Dott. Verardini	1867	1	—	—	1
	Clinica chirurgica di Napoli	1866	1	1	—	—
	Dott. Perini	inediti	2	2	—	—
Tedeschi	Prof. Middeldorpf	1859	1	1	—	—
	Prof. Demme	1863	3	3	—	—
	Dott. Lochner	manca	1	1	—	—
	Prof. Schuh	1863	1	—	1	—
Francesi	Manec	1859	1	—	—	1
	Chassaignac	»	1	1	—	—
	Gintrac	»	1	—	—	1
	Follin	»	1	—	—	1
	Jousset	1865	1	1	—	—
Inglesi	Sayre	1860	1	—	1	—
	Spencer Wells	1859-64	1	—	—	1
	Mura	1859	1	1	—	—
			36	17	9	10

Poi riporta i casi di tetano della medicina veterinaria, e ricorda come egli e Dell' Acqua fossero i primi in Italia a tentare la cura del tetano negli equini, ma con esito sfortunato.

In un secondo articolo espone le applicazioni fatte col curaro nella rabbia canina, in numero di sette, tutte inutili riuscite; ed in un terzo le applicazioni nella epilessia. Ricorda i due casi di Thiercelin, i dodici di Voisin e Liouville, ed i sei di Benedikt, un bravo elettroterapista viennese, che fece pure numerose applicazioni della medicina ipodermica. Migliorarono quelli di Thiercelin, incerti riuscirono quelli di Voisin e Liouville, mentre che sui 6 di Benedikt si ebbero 5 guarigioni ed 1 miglioramento. A questi conviene aggiungere altri 2 casi, ancora inediti quando il Moroni pubblicava la sua Memoria, e che insieme coi 2 di tetano, che si trovano nella Tavola già riportata, ci furono gentilmente comunicati dal cav. Perini. Essi formano parte d'un bel lavoro sul curaro, che l'illustre collega ebbe la compiacenza di lasciarci vedere, e che sarà fra poco pubblicato.

Narra l'Autore in seguito il caso fortunato di Guala nello spasmo facciale, e quell'altro di convulsione clonica che noi trattammo col curaro. Per più estesi ragguagli in proposito a queste due interessanti applicazioni rimandiamo il lettore alla nostra opera più sopra citata (1). Dopo di questi due casi, il dott. Moroni ne cita in una nota, con cortesi parole per noi, un terzo, da noi comunicatogli, che forma parte della già indicata opera, e che è importante perchè coll' injezione di curaro durante l'accesso sospendevamo immediatamente la terribile convulsione tonica, da cui era affetta una povera donna.

Tutti questi casi sono poi riassunti ed analizzati estesamente dal Moroni in un articolo apposito, dopo del quale, con alcune riflessioni sull' avvelenamento curarico in relazione al foro criminale, chiude il dott. Moroni il suo importantissimo lavoro colle seguenti parole dirette ai suoi colleghi della Accademia: *Io ho la coscienza di aver fatto quanto poteva e sapeva di meglio; il suffragio vostro e di tutti i buoni sarà sovrabbondante premio d'ogni fatica.*

E certo al Moroni questo suffragio universale di lodi per una opera così vasta e così ben riuscita non gli può mancare.

---

(1) *La medicazione ipodermica*, pag. 80.

Azione del solfato di soda cristallizzato sulle macchie della cornea; del prof. De Luca.

Il dott. De Luca, medico-capo all'Ospedale degli *Incurabili* di Napoli e distinto specialista per le malattie oculari, comunicava il 27 maggio dello scorso anno all'Accademia delle scienze di Parigi i seguenti interessantissimi fatti:

Egli dice che nella sua lunga pratica non riuscì mai coi mezzi ordinarj a far sparire completamente le macchie della cornea, e che gli capitò anche d'osservare che il laudano ed i liquidi alcoolici, come pure le sostanze tanniche, agendo sugli occhi producono delle macchie, che possono persistere continuando lo stesso trattamento. E ciò perchè quelle sostanze coagulano le materie albuminoidi, e fanno perdere loro la trasparenza normale. Egli dichiara quindi di aver già bandito dalla sua pratica oculistica tutte le sostanze che possono in una maniera qualunque modificare la trasparenza delle parti, di cui è formato l' occhio.

Da lungo tempo egli studia i mezzi di ridonar loro la trasparenza quando l' hanno perduta, e trovò che il solfato di soda cristallizzato potrebbe agire assai favorevolmente per la proprietà che ha di mantenere in *soluzione la fibrina del sangue.* Che essa possieda in realtà questa potenza, basterà ricordare le sperienze del nostro Polli, il quale accoglieva il sangue d'un salasso in un recipiente che conteneva una certa quantità di solfato di soda in soluzione acquosa, e otteneva così che la fibrina non si coagulasse più.

Il De Luca nelle sue prime esperienze facea uso di una soluzione acquosa del sale di soda saturato e freddo, e la faceva cadere parecchie volte al giorno, goccia a goccia, sul bulbo. Dopo alcuni giorni di cura l' ammalato si trovava meglio e le macchie diminuivano d'estensione, ma si scorgeva che la azione del sale era troppo lenta.

Perciò pensò di far uso dello stesso solfato, ma sotto forma solida, ed in polvere molto fina. Fece cadere pizzichi di questa polvere sul bulbo, mettendo il paziente quasi orizzontalmente, e lasciando così operare la dissoluzione del sale dai liquidi stessi che si trovano sul luogo. I risultati che allora ottenne furono migliori; le macchie cominciarono a scomparire dopo qualche

giorno di cura, e gli ammalati, che non vedevano nulla prima dell' applicazione del solfato, dopo l'uso ripetuto di questa polvere fina deposta due volte al giorno sul globo vedevano bene.

Gli ammalati sottomessi a questa cura risentono una sensazione di freschezza molto piacevole dopo l' applicazione del solfato sul bulbo, sensazione che si manifesta quando la polvere comincia a passare dallo stato solido allo stato liquido, perchè il solfato sciogliendosi produce sempre un abbassamento di temperatura. Comunicando questi risultati all'Accademia, il riferente nutriva fiducia che i suoi esperimenti verranno ripetuti, e si potrà così raccogliere una buona messe di fatti (1).

Il prof. Polli, riferendo nei suoi *Annali di chimica* (settembre 1867) questi fatti, e convalidando colla sua autorità l' asserzione che il solfato di soda mantiene fluida la fibrina del sangue, come le sue numerose esperienze sul sangue umano già dimostrarono, approfitta dell'occasione per suggerire agli oculisti di tentare di rendere trasparente o sciogliere la cataratta coll'injettare nella camera dell' umor acqueo una certa quantità di soluzione di solfato di soda. Gli sembra che la soluzione di un sale alcalino neutro possa essere ben tollerata, e poco a poco ritornare trasparente l' opacato cristallino.

La Fava del Calabar; Memoria del dott. G. B. Mattioli. Padova, Randi, 1867. Un opuscolo di pag. 31.

La scienza si è arricchita in questi ultimi quattro anni di un mezzo atto a restringere prontamente e sicuramente la pupilla, di un mezzo dotato dunque di un'azione perfettamente antagonista della belladonna, di un mezzo che fu per gli oculisti il sogno dei secoli. È questo il baccello di una pianta, che cresce sulle coste dell' Africa, che appartiene alla famiglia delle *Legumi-*

(1) Questo desiderio espresso dall' illustre prof. De Luca spinse il nostro egregio amico e specialista distinto per le malattie degli occhi dott. Carlo Lainati a fare delle esperienze su vasta scala nel grande Ospedale di Milano. Un suo primo lavoro in proposito è già stato pubblicato in questi *Annali*, fascicolo di febbrajo del corrente anno.

nose e che porta il nome di *Physostigma venenosum* datogli da Christison.

Il baccello vien detto *fava del Calabar*, *Calabar-bean* dagli inglesi, ed è un seme non dissimile da un grosso fagiuolo, e rinchiuso con due o tre compagni in un legume. Fu portato in Europa dai missionarii inglesi già fin dal 1840, ma non fu che nel 1863 che il dott. Fraser d' Edimburgo scoperse il singolare fenomeno che esso produce. Allora medici e chimici se ne occuparono alacremente, e nei due scorsi anni i giornali furono pieni delle comunicazioni dei primi che cercarono sempre nuove applicazioni, dei secondi per le analisi e per i varj preparati che se ne possono fare. Si fece ogni sforzo per ottenerne l'alcaloide puro, che fu chiamato *Calabarina*, e *Physostigmina* ed anche *Eserina*, perchè *eseré* è il nome volgare della pianta; ma non vi si giunse finora. Il nostro Semmola di Napoli lo ottenne, ma allo stato di solfato (1).

Il primo preparato che girò il mondo, e che si deve ai farmacisti di Londra, fu la carta di Calabar, *Calabarpaper*, cioè carta inzuppata per quattro volte di seguito in una soluzione satura di estratto alcoolico. La carta era divisa in tanti quadrati, e bastava uno di questi posto fra il bulbo e la congiuntiva a produrre in 15 minuti (e lo provai su me stesso) la contrazione della pupilla, che dura all' incirca una giornata, e cessa con qualche goccia di soluzione d'atropina. In seguito Hart di Stuttgarda ideò i dischi o rotelle di gelatina sature di estratto, i quali si sciolgono a poco a poco.

Il dott. Mattioli, l'illustre oculista padovano, onde liberarsi da questo tributo all'estero, fece preparare dalla Scuola di chimica di Padova un eccellente estratto alcoolico. Alla dose di due grani sciolto in un' oncia d'acqua e filtrato ne ottiene un collirio, con poche gocce del quale ha gli stessi effetti dei quadrati di carta e ad un prezzo assai lieve, perchè la dose necessaria per una intera cura non costa che mezzo franco.

Oculisti e fisiologi non sono ancora d' accordo sullo spiegare il modo con cui la Calabar-bean determina il restringi-

(1) Semmola. « Della Fava del Calabar ». Napoli 1865.

mento della pupilla. Quaglino, che fu uno dei primi fra noi ad esperimentarla (1), osserva che se fosse vero ciò che asserì Fraser, che cioè essa paralizza le fibre muscolari tanto organiche che dinamiche, allora nell'iride sarebbero paralizzate tanto le fibre radiate che le circolari, e non si avrebbe alcun effetto sulla pupilla. Egli dubitava dapprima per un'azione torpente sui nervi di origine spinale che governano le fibre radiate, per cui prevalgono le circolari innervate dai filamenti del terzo pajo; ma poi dichiarò che nello stato attuale della scienza non lo si può ancora con sicurezza determinare. Secondo Mattioli l'azione non diretta o riflessa deve esercitarsi sui nervi provenienti dal primo ganglio dell' intercostale, da cui partonsi i filamenti che regolano la potenza motrice delle fibre radiate, e la pupilla si restringe per la prevalenza delle circolari animate dai nervi loro dati dal ganglio ottalmico. Secondo Schiff e Lussana l'atropina agisce esclusivamente sui nervi *cerebrali* costrittori dell' iride, paralizzandoli, e non eccitando i nervi simpatici.

Il dott. Mattioli, dopo aver esposto tutto ciò che riguarda il nuovo medicamento, narra cinque storie di applicazioni. La 1.ª riguarda un' ernia della cornea con recente prolasso dell'iride; la 2.ª di ernie corneali; la 3.ª di mancanza d'iride; la 4.ª di nevralgia ciliare, nella quale il collirio di Calabar ritardò l'attacco, ma non seppe fugarlo; la 5.ª una midriasi artificiale. Un fatto di midriasi guarita col Calabar avvenne anche a me che scrivo. Durante l'inoculazione ipodermica di una soluzione d'atropina assai carica, essendomi bagnate le dita e inavvertitamente portate sugli occhi, ne ebbi una forte ed incomoda midriasi. Un quadrato di Calabar-paper me la tolse in poco tempo.

Nella *Gazzetta medica* di Milano nel gennajo e febbrajo di quest'anno leggevasi poi un lungo lavoro sperimentale del dott. Clemente Papi, risultato di ricerche da lui fatte nell' Istituto fisiologico dell' Università di Parma. Egli riferisce anche quattro casi di tetano guariti da medici inglesi coll' uso interno di questa sostanza, e i 3 casi di paralisi dell' oculo-motore guariti dal dott. Hulke mediante le cartoline, che devono aggiungersi a

---

(1) *Gazzetta medica italiana. Lombardia*, N. 48 del 1863.

quello del dott. Marini da noi riferito nella *Rivista terapeutica* dello scorso anno.

La Criptopianina, nuovo alcaloide dell'oppio. Riflessioni di GIOVANNI RUSPINI (« Annali di Clinica », dicembre 1867).

L'oppio è proprio una miniera d'alcaloidi non ancora esaurita! Una mezza dozzina ne è già nota, e non basta. D'ora in poi alla *morfina*, *codeina*, *narceina*, *narcotina*, *tebaina* e *papaverina* aggiungeremo la *criptopianina*, giacchè i signori T. e H. Smith ce l'hanno voluta favorire.

Il nuovo alcaloide si ottiene dalle acque madri alcooliche, provenienti dalla preparazione della morfina. Esse vengono neutralizzate esattamente coll'acido solforico e poscia distillate per separare l'alcool, si lavano e si filtrano, e poi si precipitano col latte di calce, e il precipitato è la sorgente della nuova sostanza, poichè, trattato coll'alcool bollente e distillato, lascia nella storta una massa solida, colorata, che è una mescolanza di tebaina e criptopianina.

La criptopianina è un alcaloide forte quanto la morfina, e satura gli acidi formando sali cristallizzabili. Questi, e principalmente il muriato, godono di una proprietà rimarchevole e rara; la tendenza cioè a formare una gelatina. L'alcaloide è incoloro, inodoro, di un sapore amaro, seguìto da una sensazione di freddo che si manifesta sulla lingua e sul palato e che rammenta la menta piperita.

Il Ruspini si domanda giustamente se dobbiamo congratularci della scoperta, inquantochè il nuovo alcaloide mette in dubbio le virtù terapeutiche dei suoi fratelli, nei quali con tutta probabilità entrava a far parte. I medici quindi hanno aperto un nuovo campo di ricerche. Speriamo però che non abbiano a riuscire come quelle sui due costosi alcaloidi: narceina e codeina, le quali, dopo le non troppo uniformi opinioni portate dagli esperimentatori, sono cadute quasi obblio, in modo che la narceina, per esempio, non figura neppure nei due codici farmaceutici francese ed inglese, e la esperienza di Liné che la inoculò ipodermicamente è rimasta finora sola ed isolata.

L'elettricità nei rumori nervosi delle orecchie; del dott. Plinio Schivardi. (« Appendice elettrojatrica » dalla « Gazzetta medica di Milano », maggio 1867).

Dal giorno in cui il nostro Volta i reofori della pila sua immortale pel primo applicava nel proprio condotto uditivo, e poi in quello dei sordo-muti, numerosi furono i tentativi fatti coll' elettrico in questi infelici. Duchenne, Menière, Bonnafont, l' italiano Finella ed altri hanno ottenuto successi che dovrebbero incoraggiare.

Nei rumori nervosi delle orecchie ben poco invece fu fatto. Consultando i più illustri scrittori di cose elettrojatriche, quali Duchenne, Becquerel, Tripier, Remak, Hiffelsheim, Namias e l'*Histoire de l'electricité médicale* di Guitard, non mi fu dato trovare in loro il benchè minimo cenno in proposito, e nel mio *Manuale* non ho potuto farvi entrare neppure la parola.

Fu il dott. Schulz, docente d'elettroterapia a Vienna, che per il primo ha chiamato l'attenzione dei pratici sui possibili vantaggi che poteva dare l'elettricità in questi casi. Il suo lavoro col titolo *Ueber galvano-therapeutische Ergebnisse in nervösen Ohrentönen*, comparve in quattro numeri d' un giornale viennese (1). Egli impiega la corrente elettrica che si svolge da una batteria di 10 a 12 elementi alla Daniell di media grandezza, ed applica i poli o sui due processi mastoidei, ovvero un polo su d'un processo e l'altro alla nuca, senza alcun riguardo alla direzione della corrente.

I risultati però da lui ottenuti con questo mezzo non furono molto importanti, poichè nei 16 casi che egli ebbe a trattare non uno raggiunse la completa guarigione. Cinque però migliorarono notevolmente, ma solo dopo una lunghissima serie di applicazioni; in quattro la cura dovette essere sospesa perchè produceva peggioramento; in tutti gli altri nulla ottenne.

Se nuova è l' applicazione che io feci, nuova forse e bizzarra pure era la causa che avea prodotto i fenomeni nervosi dell' udito, che si davano a conoscere coi rumori di fischio, sibilo, ecc.

---

(1) *Wiener medizinische Wochenschrift,* N. 73, 74, 76, 77 del settembre 1865.

Un cantante italiano di Lecce, Tommaso G....., trovavasi nel 1864 a Tiflis nell'Asia minore scritturato come tenore in quel teatro. Nei giorni di riposo amava egli andar cacciando pei vasti campi che contornano l'asiatica città. Un giorno, eravamo nel dicembre, mentre stava sparando gli scoppiò nelle mani il moschetto. Nessuna lesione apparente egli ne riportava, ma immediatamente provò molesti rumori nelle orecchie, che senz' altro lo costrinsero a rinunziare al teatro, perchè non solo l'orchestra non veniva più da lui a dovere percepita, ma neppure la sua stessa voce sapeva più modulare. Nell' orecchio sentiva ripetersi continuamente quel frastuono, quel complesso di varj rumori che avea sentito allorquando l'arma gli scoppiò fra mano.

Reduce in patria, molti e frequenti furono i tentativi di cura che gli furono praticati onde liberarlo da quelle moleste sensazioni, ma inutilmente. Sanguisughe dietro le orecchie, senapismi, *mosche di Milano*, injezioni nelle orecchie, *goccie uditive*, ecc., non produssero il benchè minimo effetto.

Nel maggio dello scorso anno egli arrivava a Milano onde consultarmi. All' esame che ne istituii non seppi trovare nulla di materialmente abnorme nel suo organo uditivo e immediatamente mi balenava alla mente il concetto di una cura elettrica. Il rumore nervoso, dissi fra me, è una sovraeccitazione morbosa dell' acustico, il quale continua a vibrare come allorquando vi fu quel grande spostamento di aere che la improvvisa esplosione ha prodotto.

L' elettrizzazione diretta di quel nervo può produrre una calma benefica; e che applicando l' elettrico sulla cute esterna si possa veramente agire sull' VIII pajo dei nervi cerebrali lo prova il fatto che ognuno di noi può eseguire, ponendo i due reofori d'una pila sulla cute della faccia, poichè, oltre la scossa, si prova la particolare sensazione di un suono cupo analogo a quello di un liquido denso che bolle. È una esperienza già fatta da Volta. La sensazione poi è ancora più chiara e spiccata ponendo nel meato uditivo stesso uno dei reofori.

Determinato di usare la corrente faradica e d'introdurre un eccitatore nel meato, ecco come mi misi all'opera.

Come apparecchio scelsi quello di Ruhmkorff, perchè agli

altri suoi pregi unisce quello di una graduazione perfettissima, ottenuta mediante due tubi metallici che scorrono sopra i due rocchetti d'induzione. L'importanza di graduare la corrente su vasta scala e con grande precisione era in questo caso troppo palese.

Delle due correnti indotte fornite dall'apparecchio io dovetti attenermi a quella data dalla seconda elica (di filo sottile), come quella che le esperienze di Duchenne hanno dimostrato possedere l'azione speciale sui sensi che ha la corrente galvanica, come già dissi averne gli svantaggi.

Quanto al modo di portare nel condotto uditivo uno dei reofori, ecco come mi guidai. Siccome il contatto dell'eccitatore colla parete del condotto o colla membrana del timpano produce un vivo dolore, ed il contatto è facile al più piccolo movimento del capo, così adoperai un tubo d'avorio a cono rovescio, da introdursi in modo che non giunga a toccare la membrana. Questo tubo riempii d'acqua tiepida, facendo sdrajare il malato su d'un sofà, in modo da tenere il condotto in una direzione perpendicolare. Dopo che quella speciale sensazione prodotta dal liquido nella membrana del timpano fu scomparsa, introdussi un' asta metallica lunga quanto il tubo, terminante con una estremità interna platinizzata ed una esterna da porsi in comunicazione coll' apparecchio. Quest'asta porta un' appendice scivolante, che si fissa in una intaccatura del tubo d'avorio in modo che l' asta possa rimanere immobile e diritta. La sua estremità esterna vien posta, come dissi, in comunicazione coll'apparecchio.

Ciò eseguito, io cominciai a saggiare la tolleranza del paziente, e ad abituarlo alle nuove impressioni col far passare dapprima la corrente per il mio corpo. Prendendo io nella mano sinistra uno degli eccitatori, e colla destra stringendo quella del paziente, la corrente giungeva al suo orecchio così blanda, così lieve, che poteva sopportarla senza alcuna difficoltà. Le sedute, che dapprima duravano pochi minuti, portai ascendendo gradatamente fino a 20; la forza della corrente, che in sulla prima era quasi impercettibile, crebbi gradatamente in modo che liberai me stesso dal circuito, dando in mano al paziente anche l'altro eccitatore, poi gli posai questo coll'apofisi mastoi-

dea e in seguito potè sopportare anche una corrente di qualche intensità,

In ventisei giorni praticammo venti applicazioni, ed il risultato fu oltre ogni dire soddisfacente. Il sig. Tommaso vide scomparire a poco a poco tutti quei molestissimi rumori, che si erano dato appuntamento nel suo orecchio come i venti nell'antro di Eolo. Ridonato completamente all'arte sua, riportava testè a Malaga brillante successo su quel teatro.

Delirio melanconico guarito coll' elettricità, dal dott. Schivardi. (« Appendice elettrojatrica della Gazzetta medica di Milano », gennajo 1867).

Una giovane donna, dell'apparente età di 20 anni, percorreva nel 1866 sola e taciturna le brutte sale che costituivano il Comparto deliranti a S. Antonino nell'Ospedale Maggiore di Milano. La sua faccia atteggiata ad una continua mestizia, il capo sempre ostinatamente chino, l' impossibilità di ottenere da essa una parola di risposta, la mesta melancolia che trapelava da tutti i suoi atti e dal suo portamento, facevano una triste impressione in chi la riguardava. Non mangiava più; sempre lontana dalle sue compagne di sventura, accasciavasi soletta in un angolo della corte, e vi giaceva lunghe ore in silenzioso raccoglimento, che nulla sapeva scuotere. Non era più possibile far ritornare il sorriso su quella squallida faccia, e l' occhio mestamente socchiuso sembrava più nulla vedesse, e contribuiva a rendere più tetro il suo aspetto.

Era una storia pietosa. Banfi Rosa aveva passata la sua gioventù fra lieti giorni, essendo sana sempre ed allegra. Vispa contadinella correva arditamente per i campi, abbracciando coi suoi giovani anni tutto il creato. Immune la sua famiglia da pellagra e da ogni altra labe, essa stessa era abbastanza robusta e ben costituita. Innamoratasi di un giovane del suo paese nel febbrajo del corrente anno lo avea sposato. Ma i santi nodi d' imeneo non le sorrisero felici e divennero per essa fonte di grave sventura, poichè senza alcuna causa, e sebbene fosse dal marito teneramente amata, cominciò ai primi di maggio a mangiar poco, a mostrarsi taciturna e concentrata. Poi il suo stato peggiorò in modo, che il medico del paese, dott. Luigi Soldi,

il 24 giugno la spediva all' Ospitale coll' attestato di delirio melancolico, dichiarandola pericolosa a sè e agli altri.

Dal 24 giugno al 20 agosto passarono quasi due mesi senza che si notasse alcun mutamento nell' ammalata. Sul diario sta scritto che era continuamente come *incantata*, come *una statua*; non voleva porgere la lingua, non rispondeva alle domande, e talora invece soffriva accessi di delirio clamoroso. Prese a lungo le pillole aloetiche, fece varj bagni tepidi, poi fu sottoposta dapprima alla doccia fredda, indi alla urticazione, senza alcun vantaggio. Il 20 agosto si decise di cominciare colla cura elettrica, annuendovi il chiar. dott. Verga primario di quel comparto.

Portai a questo scopo nella Sala un rocchetto d' induzione fornito di graduatore, onde moderare a piacimento la forza dell'elettrico. Vi aggiunsi, ad ottenere la corrente iniziatrice, una pila alla Grénet, che è assai comoda perchè non necessita, una volta che sia caricata, nessun' altra cura, se non quella di alzare ed abbassare lo zinco ad ogni operazione. Mi provvidi di due eccitatori a mano, costituiti da cilindri cavi d' ottone, in comunicazione mediante conduttori flessibili coll' apparecchio d' induzione.

Ecco ora il diario, che venne giornalmente tenuto dagli assistenti di Sala.

20 Agosto. Si assoggetta ad alcune scosse, allo scopo di provare la sua tolleranza all' elettrico, dandole nelle mani gli eccitatori metallici inumiditi, che sono in comunicazione colla corrente della prima elica. Esse producono delle contrazioni alla faccia, ma nessun lamento dall' ammalata.

Dopo venti scosse si lascia passare per mezzo minuto una corrente di media forza che le strappa grida di lamento, e pronuncia a bassa voce: *oh! le mie braccia!*

Dopo alcuni minuti di riposo si danno ancora forti scosse, e poi si lascia passare la corrente per un minuto e mezzo, e la malata pronuncia a stento alcune volte le parole: *mi lasci stare.*

Dopo altro intermezzo di riposo le si danno le solite scosse, aumentando però la forza, per la durata di tre minuti.

Altro riposo, poi dopo alcune scosserelle si lascia passare

per due minuti e mezzo la corrente forte: indi replicatamente le si fa cedere li eccitatori e poi riprendere.

Interrogata se si deve ripetere l'applicazione, risponde a voce sommessa: *no, grazie.*

21 detto. Riposo.

22 detto. Per 5 minuti si continuò ad applicare la corrente, interrompendola di tratto in tratto per dare varie scosse. — Si fanno 3 minuti di riposo, e poi per 5 minuti si fa passare la corrente quasi continua.

23 detto. Riposo.

24 detto. Due minuti d'applicazione che sopporta senza piangere, trattandosi di corrente debole. Con una corrente più forte poco dopo, piange, grida, e ad alta voce pronuncia le parole: *basta, prego di cessare.*

25 e 26 detto. Riposo.

27 detto. Le si applica prima per 5 minuti una corrente moderata, durante la quale risponde a stento che le fanno male le mani, e piange. Dopo 5 minuti di riposo le si danno varie scosse assai forti, durante le quali replica per alcune volte: *basta, signor dottore.* In seguito le si applica anche un eccitatore in forma di piastra alla nuca, lasciandole l'altro in mano.

28 detto. Riposo.

29 detto. Si elettrizza per 5 minuti, durante i quali piange continuamente, sembra soffrire e pronuncia qualche parola. Sottoposta indi a vere scosse, strepita, piange, e grida *basta*; anche a grado minore sente vivamente e prega cessare.

30 detto. Riposo.

31 detto. Si è osservato che in questi ultimi giorni qualche poco migliorarono le sue idee e che è un po' più svegliata, più pronta nel rispondere alle chiamate; e le infermiere accertano che non è più così triste. — Sottoposta alla corrente per 5 minuti, piange per la forte retrazione alle braccia. Dopo altra interruzione breve si soggetta ancora per 4 minuti, e di nuovo piange più intensamente e ad alta voce. Altra interruzione, indi varie scosse, e sotto di esse nuovo pianto strillando e dicendo ad alta voce: *basta* e *basta.*

1 e 2 Settembre. Riposo.

3 detto. Sottoposta per 5 minuti alla corrente continua, piange e si lamenta di dolori nelle ossa; richiesta del perchè piange, risponde che le fanno male. Dopo alcuni minuti di riposo le si applica una corrente continua non molto intensa, facendole tenere un eccitatore in una mano e l'altro alla nuca. Le si danno alcune forti scosse tenendo li eccitatori nelle mani, durante le quali grida alcune volte e si contorce.

5 detto. Questa mattina fu visitata da' suoi parenti e parlò con essi piuttosto bene.

Sottoposta per 5 minuti alla solita corrente, pianse e replicò più volte: *basta, sig. dottore.* In seguito rispose anche ad alcune domande riguardo al suo domicilio, a chi venne a visitarla, ecc. Dopo breve riposo fu sottoposta ad una corrente più forte e le si strapparono forti gridi.

7 detto. A voce chiara accusa d'aver jeri avuto vomito, e di provare tuttora doglie di ventre, che infatti è tumido. La lingua è impaniata: riferisce poi ancora bene altre circostanze, in modo inusitato finora. Solo sta tuttora a capo chino e ad occhi semichiusi.

10 detto. Jeri pianse, di pianto naturale, perchè nessuno dei suoi era venuto a trovarla, e perchè la minacciarono di sottometterla nuovamente all' elettricità. Il miglioramento è sorprendente. Si sospende il rimedio.

14 detto. Sempre più rasserenata. Si fa incontro al medico all' atto della visita: risponde a capo alto ed a voce abbastanza chiara: fa domanda per essere dimessa: accenna alla probabile causa della sua malattia (alcune parole dette dalla sua bisavola): passeggia pel porticato: lavora in calze.

17 detto. Jeri ricevette con sommo trasporto suo padre, e con lui ritornò al proprio paese.

Questo caso non potrebbe essere più istruttivo. Una melancolia netta, senza alcuna complicazione, in individuo giovane, immune da altra malattia. L' affezione resiste alla idroterapia, al metodo rivulsivo mediante l' urtica. È incontestabile la sua esistenza perchè avvalorata da testimonianze numerose ed autorevoli. Il giorno 20 agosto si comincia la cura elettrica e già alla fine del mese le infermiere avvisano di notare un miglioramento. La corrente elettrica applicata sia a rapide interru-

zioni che a lente (scosse), la quale da prima veniva tollerata dalla paziente con una strana imperturbabilità, comincia a non esserlo più, a strapparle grida, a farle dire ad alta voce: *basta, basta!* E dopo OTTO ripetizioni di questo trattamento il giorno 7 settembre a voce chiara, a testa alta, annuncia al suo curante alcuni piccoli disturbi gastrici; poi mangia con appetito, lavora volonterosamente, cerca la compagnia. Ed appena le si permette di vedere i suoi cari, li accoglie con trasporto, parla con loro calma e sicura, e torna pienamente guarita il 17 al suo paese.

Non mancai di chiedere all' egregio dott. Soldi notizie della mia ammalata. Con sua lettera da Lainate, che ho già pubblicato, egli mi diceva, che avea occasione di vedere quasi tutti i giorni la Banfi Rosa, che era di buonissimo umore, e che rimase egli stesso sorpreso di così benefico mutamento.

I solfiti nella risipola, e lo zolfo in alcune contingenze morbose da organici parassiti. Lettera del dott. E. SARZANA al prof. POLLI. (« Annali di chimica », maggio 1867).

Per quanto diminuite di numero le pubblicazioni riguardanti le applicazioni solfitiche, non cessano però i medici di adoperarli, e se in patria fu combattuta, la teoria del Polli ebbe nello scorso anno all' estero a festeggiare qualche trionfo. L' illustre suo fondatore recavasi nel 1867 dapprima a Dublino ad assistere al Congresso ivi tenuto dai medici irlandesi e dai membri dell' Associazione britannica, e poi a Parigi al Congresso medico internazionale, e vi espose i risultati dei suoi studj sulle malattie zimotiche e sulla terapia antifermentativa coi solfiti. A Dublino fra i medici più colti e stimati vi trovò quel Dei Ricci, oriundo toscano, che primo s' occupò in Inghilterra della terapia solfitica. Dal dott. Saunders seppe che alla Giammaica un medico distinto, il dott. Fiddes, l'usò nella febbre gialla che attaccava le truppe di guarigione, e che ne ebbe felicissimi risultati (1). In Francia, e sopratutto a Parigi, dice il Polli, *la*

(1) Vedi la relazione del dott. Fiddes negli *Annali di medicina*, dicembre 1867.

persuasione intima di quei dotti è di non avere che ad insegnare agli altri popoli, perciò si disprezza tutto quanto o non sorse in Francia, o non fu esposto nella loro lingua. Il dott. C. Paul, incaricato nel 1865 di esporre la teoria nel *Bulletin de thérapeutique*, incorse in tanti strafalcioni che ne andò perduto affatto lo spirito direttivo, e fu così chiaro che l'*Union pharmaceutique* scriveva: *le sulfite de soude a été introduit en thérapeutique par le doct.* C. Paul, e queste parole si riportano nell'*Officine* di Dorvault (7.ª ediz., 1867, pag. 887)! E nel *Bulletin de thérapeutique* del settembre 1867 si parla sempre ancora di *decomporre e distruggere fermenti, di acido solforico, e dei derivati di questa sostanza, i solfiti!!!*

A compensarlo di tanti uggiosi fastidj l'*Académie Impériale de médecine* a Parigi concedeva al Polli, come concorrente al *Prix Itard*, la *Mention honorable accordée pour ses ouvrages sur la thérapie sulfitique.* Per cui con Namias e Schivardi fu il terzo italiano che abbia ottenuto nel 1867 un premio in Francia. Certo però che tanti studj del Polli meritavano qualche cosa di più di una semplice menzione!

Il dott. Sarzana è medico a Ceccano, nelle provincie napoletane, ed ha avuto occasione di studiare nelle sue varietà la risipola, che predilige invadere la faccia di quei contadini, che in alcune epoche dell'anno emigrano alla palude pontina. Questa risipola è grave, accompagnata da febbre intensa, e con rapido sviluppo di flittene più o meno grandi, opache, deformanti la fisonomia, le quali talora si aprono spontaneamente, e talora laceransi in modo da rimanerne ulcerata la cute.

In queste gravi emergenze il dott. Sarzana ne affidò la cura al solfito di magnesia, un'oncia al giorno, divisa in sei prese, a due ore l'una e proseguendo in tal guisa per quattro nittemeri. Niuno vi fu che oltrepassasse l'ottavo, e undici individui per questa unica medela in brevissimo tempo risanarono. Sembra questo all'Autore un fatto evidentissimo, e che il solfito mirabilmente tollerato trionfasse arrestando i processi fermentiferi da cui prendevano alimento quelle dermopatie, causate dal miasma palustre.

Altre applicazioni ancora faceva il dott. Sarzana. Molti di quegli abitanti, ubicando nell'agro pontino, tornavano ai do-

micilj cittadini cachettici, rovinati dal miasma, e sotto attacchi di perniciosa lasciavano la vita o rimanevano bersagliati da frequenti accessi. *I chinacei erano invano amministrati*, i *ferruginosi poco o nulla corrispondevano*, nè i *ricostituenti in genere davano migliori speranze*, dice il dott. Sarzana, e ricorre ai solfiti *nella persuasione che la causa di tanta rovina fosse dovuta ad un processo di fermentazione avvenuta nel sangue per sviluppo sempre crescente di germi morbiferi nell' interno dell'organismo.* Li amministrò, dice, a larga dose, ed il risultato che ne ottenne fu felice. Perciò ne pubblica, traendoli *da una moltitudine di storie* che possiede, alcuni casi tipi, dicendo che le altre storie sono modellate su queste.

Quanto alle applicazioni dello zolfo in alcune contingenze morbose, l'Autore accettando la moderna teoria delle affezioni zimotiche, che cioè organici parassiti introdotti nell' organismo siano capaci di suscitarne e talora di letali, ammette come razionale che lo zolfo direttamente applicato sia il vero antidoto degli organici parassiti, pel potere che ha di distruggerli istantaneamente.

A sostegno di questa tesi porta due casi. L' uno riguarda un uomo affetto da sintomi tali da fargli ritenere il caso una perniciosa cholerica. Egli prescrisse una forte suluzione di solfato di chinina e laudano, ma il vomito non permise la prendesse. Allora sostituì alcune cartoline di fiori di zolfo con polvere tebaica. La prima cartolina di grani 6 di fiori di zolfo e mezzo grano di polvere tebaica fu trattenuta, e così di seguito le altre, per cui, dice l'Autore, potei severamente ammirare gli effetti straordinarj del rimedio. Il secondo era affetto da ostinata febbre quartana con profusa diarrea mucosa, e guarì pure collo zolfo nell' identico miscuglio.

Crede l'Autore che lo zolfo debbasi usare sempre quando i solfiti non sono tollerati, metodo che egli chiama di *compensazione.*

Diabete guarito col solfito di magnesia. Lettera del dott. C. VALVASORI al prof. POLLI (idem, ibidem).

Registriamo questo caso, perchè ne sembra sia il primo nella letteratura medica.

Giuseppe Verga, d'anni 50, abitante nei Corpi Santi, comune suburbano della città di Milano, ortolano di professione, dopo aver sofferto a lungo di febbri intermittenti, verso la fine del 1865 s'accorse che le sue orine erano di molto accresciute, che di giorno in giorno sempre più dimagrava e si indeboliva, in modo che era obbligato a lasciare i suoi affari e a stare la maggior parte della giornata in riposo, perchè le gambe non lo volevano più reggere. Si erano inoltre, dice l'Autore, presentate in molte parti del corpo *delle piccole erpeti.*

Il dott. Valvasori chiamato a veder l'ammalato constatò la quantità grande di orina, *che analizzata si mostrò zuccherina*, e vista la contemporanea comparsa delle accennate *piccole erpeti*, si decise di ricorrere al solfito di magnesia. Incominciò con 10 grammi al giorno, e già dopo 15 giorni l'ammalato avea acquistato in forza, le erpeti sensibilmente scomparivano e l'orina si era fatta più scarsa. L'ammalato prese coraggio, e si crebbe la dose del solfito a 18 grammi al giorno.

Dopo 4 mesi di tale trattamento, il miglioramento essendo progressivo, ed avendo il malato preso fino a 1500 grammi di solfito, l'Autore lo vide guarito perfettamente e ripristinato in forze come si conserva tuttora (20 marzo 1867).

Questo fatto è assai interessante, prima di tutto per una cura sì felice di malattia spesso ribelle, poi per la dose enorme di solfito presa, nuova crediamo nella scienza. Avremmo amato però che non si dicesse solo che l'*orina analizzata si mostrò zuccherina*, ma si indicasse i processi usati per analizzarla e la quantità dello zucchero che vi si trovò contenuto. In questi tempi di scetticismo le precauzioni non sono mai troppe!

Erpete inveterato (lichene cronico) guarito col solfito di magnesia internamente e glicerolato d'amido con solfito sodico per uso esterno da Carlo Pavesi (« Annali di Chimica », aprile 1867).

G. P., di professione caffettiere, d'anni 50, era affetto da lichene cronico già da dieci anni. In questi ultimi tempi *si presentava con guasti cutanei edemosi, con prurito molestissimo ed eruzioni vesciculo-pustolose, ridotte con grattamento ad escoriazioni, dalle quali specialmente alla notte gemeva un*

umore più o meno denso, viscoso, acre, convertentesi in croste ampie, irregolari, brunastre con solchi e rilevatezze discretamente ampie e compatte.

Il paziente avea intraprese diverse cure, consultato varj medici, i quali tentarono un numero notevole di farmaci interni ed esterni, come fior di zolfo e magnesia, fiori di zolfo e cremor di tartaro, decotti di salsapariglia, dulcamara, ecc., bagni di mare, d' Acqui, ecc.

Il signor Carlo Pavesi, farmacista di Mortara, suggerì al paziente la cura solfitica, ed egli il 6 ottobre 1866 la cominciò con grammi 9 di *solfito di magnesia*, diviso in 6 parti, da prendersi ogni due ore, e lo continuò fino al giorno 20. Il paziente ebbe evacuazioni alvine abbondanti, urine limpide, decolorate e leggermente solforose, ed un sensibile miglioramento.

Il giorno 21 si portò la dose a grammi 12 al giorno, e si continuò così fino al 18 novembre. In questo corso di tempo il miglioramento è stato evidente, scomparve l' erpete, scemò il prurito, si dissipò lo stato edemoso, la pelle si rese morbida, *cosicchè finalmente si potè proclamare la guarigione quasi completa.* Nell' inverno ebbe l' abituale tosse, che fu curata come d' ordinario. Ed *a quest' ora*, scrive il signor Pavesi, *scomparsa totalmente l' erpete com' anche la bronchite, la guarigione può dirsi completa con benessere generale.*

In totalità si consumarono grammi 400 circa di solfito magnesiaco per uso interno, ed una tenue porzione di glicerolato d' amido con solfito di soda sulle parti affette, colla formola: solfito sodico p. 100, acqua p. 500, amido p. 50, glicerina p. 50. Fatta a caldo la salda d' amido coll' acqua s' aggiunge, sciogliendo, il solfito sodico e la glicerina e si mescola il tutto intimamente. Questo *lintus* si applica con filaccie o pezzuole.

Sulla forza profilattica dei solfiti alcalini nel morbillo, nel vajuolo e nelle malattie prodotte dal fermento; *di* G. Righini (*idem, ibidem*).

Sono due fatti che servirebbero a dimostrare la forza profilattica dei solfiti. Eccoli:

Osservazione 1.ª — In una famiglia veniva presa una ragazza dal morbillo, ed essendovi nella casa altri ragazzi, che

avevano frequenti comunicazioni colla malata, nel tempo che la medesima si sottoponeva alla cura solfitica, agli altri pure veniva propinato durante la malattia della loro compagna un boccone alla mattina ed alla sera di solfito di magnesia, di due grammi, ammanito con miele vergine. In pochi giorni l'ammalata guariva, e gli altri andarono immuni dal morbillo.

Siccome poi l'aria della stanza poteva essere viziata dalla presenza del fermento, così l'Autore la fece tener bagnata con una soluzione solfitica.

Osservazione 2.ª — Una fantesca, di robusta costituzione sanguigna, che dormiva in una stanza dove giaceva un ragazzo preso dal morbillo, venne a contrarlo con tanta forza, che l'esantema *sembrava all'apparenza un vero caso di vajuolo.* Fu trattata con 100 grammi di iposolfito di soda in 1000 d'acqua da prendersi in 24 ore. Ultimato il rimedio, la paziente si trovò guarita, passando così per brevissima convalescenza al suo primiero stato di robustezza. E questo fatto, secondo il Righini, *nel comprovare l'assorbimento del fermento morbifico comprova pure l'efficacia quasi jugulante dell'iposolfito sodico, a gran dose, nel trattamento del medesimo.*

Tétanos guéri, etc. — *Tetano guarito coll'ammoniaca ad alta dose*, dal dott. Cherbonnier de l'Oise (« Gaz. des Hôpitaux » N. 70 del 1867).

Sono tanto rari i casi di tetano guariti, da meritare sempre un cenno quelli che si presentano coi caratteri dell'autenticità.

Il dott. Cherbonnier confessa di averne, durante la sua pratica, curato 7 con varj metodi (escluso il curaro) e che tutti gli sono morti. Ecco invece l'unico caso di guarigione ch'egli ebbe.

Un manovale, di 50 anni, cadde, essendo ubbriaco, da una scala, e si ferì alla testa. Fu medicato, e il giorno appresso si rimise al lavoro. Dieci giorni dopo fu preso dal tetano. Ben constatato questo, il dottor Cherbonnier gli fa amministrare ad ogni mezz'ora sei o sette goccie d'ammoniaca liquida, in un quarto di bicchiere *di infuso di viole zuccherato.*

La prescrizione fu eseguita a dovere. All'indomani dopo una diaforesi abbondante il malato si trova meglio. I suoi crampi,

dice egli, non ritornano più che a 4 o 5 minuti d'intervallo.

Il terzo giorno il miglioramento è più marcato, il quarto i sudori diminuiscono, il malato apre la bocca in modo da passarvi il suo dito, le crisi non vengono che ogni mezz'ora. Si continua sempre il rimedio alla stessa dose. Al quinto giorno comincia ad alzarsi, al sesto mangia e beve come d'ordinario, al settimo è guarito.

Secondo il dott. Cherbonnier era questo uno dei casi i più gravi che abbia visto, e la guarigione lo ha vivamente impressionato.

Sur l'administration, etc. — *Sull'amministrazione dei medicamenti per l'intermediario della mucosa delle fosse nasali*; del dott. Raimbert (« Gazette médicale », N. 28 del luglio 1867).

Nella *Rivista terapeutica* dello scorso anno abbiamo estesamente esposto un nuovo metodo d'amministrazione dei medicamenti, quello cioè che consiste nel ridurli in polvere finissima e introdurli mediante l'atto respiratorio nei polmoni, e ciò a proposito dei lavori di Sales-Girons in Francia e di Corazza in Italia. Quest'anno abbiamo a parlare ancora di un'altra via d'amministrazione dei medicamenti, quella della membrana pituitaria!

La Memoria del dott. Raimbert, nella quale questo nuovo metodo è svolto, non è ancora pubblicata. Velpeau ne ha dato un sunto alla *Académie des sciences* il 24 giugno scorso. Ecco quanto vi trovammo.

La membrana pituitaria, come via d'assorbimento e di introduzione dei medicamenti nell'organismo, è completamente dimenticata e abbandonata. Irritare e stimolare questa membrana, provocare lo sternuto, agire così per rivulsione o per eccitamento dei nervi olfattorj, e per consenso sull'encefalo, tale è l'unica intenzione che si ebbe finora componendo ed amministrando per le fosse nasali le polveri diverse conosciute col nome di *sternutatorie*.

La salivazione che l'autore ha osservato varie volte, alcuni giorni dopo l'impiego di una polvere composta di calomelano, precipitato rosso e zucchero candito, nell'ozena, gli dimostrò con

quanta facilità questa membrana assorba, e gli ha suggerito l' idea di ricorrervi per combattere le affezioni dolorose della testa e di certe malattie degli occhi.

L' autore riporta alcune osservazioni di *grippe*, di coriza, di nevralgia sotto-orbitale e facciale, di cefalalgia, di fotofobia, ecc., trattate con successo mediante l'inalazione per il naso di una polvere composta di cloridrato di morfina cent. 5, zuccaro 1 grammo, intimamente mescolata e tirata a piccole prese, 3 a 4 volte al giorno secondo l'intensità del dolore.

I primi saggi non furono felici, perchè si serviva di polvere contenente troppo deboli dosi di morfina (zuccaro 5 grammi, morfina 5 centigrammi), ma a poco a poco diminuì la quantità dello zuccaro fino a 1 grammo per 5 centgr. di morfina, o 2 grammi del primo su 10 della seconda. Questa proporzione gli sembra ora la più conveniente come dose media. Due prese successive, o assai vicine, gli sembrano da preferirsi a quelle prese alla distanza di due o tre ore.

Una condizione, che gli sembra utile di raccomandare prima di prendere la polvere medicamentosa, è di sbarazzare la mucosa delle fosse nasali dalle croste e dalla mucosità che possono soggiornarvi in più o meno grande abbondanza. Crede che altri medicamenti, come la digitale, la noce vomica, la stricnina possano trovarvi il loro impiego. Così il mercurio triturato con dello zucchero o della gomma, il calomelano, il joduro di potassio, di cui constatò l' esistenza nella sua orina dopo due ore e dopo averne preso 50 cent. con zucchero in questo spazio di tempo, crede che possano rimpiazzare un giorno, amministrati per questa via, le frizioni d' unguento napoletano o jodurato, praticate sulle tempia o alla regione sopraccigliare, nelle malattie degli occhi.

Essai sur un nouveau, etc. — *Saggio su di un nuovo metodo di cura della colica saturnina*; del dott. Guibout, medico a Saint-Louis, (« Gazette des Hôpitaux », N.º 51 del 1867).

Il metodo evacuante era una volta il solo usitato per combattere questa dolorosa malattia. Più tardi vi si sostituì la cura coll'oppio ad alte dosi, che il Triberti per il primo introduceva in Milano. Poi Gendrin propose la limonata solforica sperando

farne un solfato di piombo insolubile nel muco intestinale, e arrestare così il progredire della intossicazione. Ma il solfuro di piombo insolubile nell' acqua è un po' solubile nei liquidi alcalini e in poca quantità viene sciolto nell'intestino tenue. La teoria dunque mancò, e all'insuccesso s'aggiunsero alcuni casi di aggravamento toccati a Grisolle. Il prof. Monneret invece usa il freddo *intus* et *extra*, e narrò di 40 ammalati guariti con esso, cioè con bevande ghiacciate, clisteri e bagni freddi, e sostiene che in 3 a 7 giorni di siffatta cura scompajono i dolori, e cessa la stitichezza.

Il metodo di Guibout è pure semplicissimo; egli confessa di doverlo al dott. Lutz, farmacista in capo dell' Ospedale Saint-Louis. Consiste nel somministrare un miscuglio di parti eguali di fiori di zolfo e miele. Si comincia con 50 grammi di questo miscuglio da prendersi in tre volte, o d'ora in ora, diluendolo con una tazza d' acqua e latte. Si ottengono rapidamente scariche alvine, d'ordinario al secondo giorno. Si diminuisce allora la dose progressivamente fino alla cessazione completa dei sintomi.

Questo metodo è evacuante e chimico. Il zolfo e il miele esercitano azione purgativa, ed un' azione chimica, perchè si trovò il solfuro di piombo nelle feci.

Tanto Lutz che Guibout hanno già raccolto e reso noto un gran numero di casi. E da ultimo il dott. Margueritte pubblicava nel *Bullettin gén. de thérap.* (30 ottobre 1867) altri 34 casi di guarigione. Trovò però che la prima evacuazione alvina si fa aspettare anche fino 36 ore, che il rimedio vuol essere ripetuto per 2 a 3 giorni, e che in seguito si può continuare ancora per altri giorni diminuendone la dose. Coadjuvanti: unzioni di olio di giusquiamo e cataplasmi emollienti sul ventre.

Du mode d'administration, etc. — *Del modo d'amministrazione del sotto-nitrato di bismuto, e del suo impiego terapeutico*; per il prof. Monneret. (« Bulletin de thérap. », 11 novembre e 16 dicembre 1866).

Il prof. Monneret ha una speciale predilezione per il magistero di bismuto, e lo ha già fatto argomento di varj studj. Esso è infatti un medicamento assai usato, e del quale, malgrado

tutte le ipotesi e le esperienze intraprese, ignoriamo ancora come agisca. Gli uni infatti suppongono che abbia un'azione chimica incontestabile. Gli altri non vedono in lui che una polvere inerte, formante una specie d'epitelio che protegge le superficie, inceppa l'assorbimento, ritarda almeno molto l'azione dei capillari e perciò lascia le parti in un riposo salutare.

Il prof. Monneret è pure di tal parere, anzi crede che questa polvere inerte non formi soltanto un rivestimento affatto superficiale, ma che penetri fino a distanze spesso grandi per l'intermediario dei vasi assorbenti. Egli dice di aver visto spesso sui cadaveri un'injezione fina dei condotti di Lieberkühn, delle villosità, delle arborizzazioni delicate, e il cui colore nerastro, risultato della riduzione del sale metallico, rende i dettagli assai marcati. Oltre al modo d'agire, il Monneret ha voluto con numerosissimi esperimenti ricercare anche le dosi più convenienti per il suo prediletto sale.

L'indicazione delle dosi le più elevate si deduce dalla grande estensione delle superficie da modificare, se si tratta per esempio di ipersecrezione intestinale d'agire su d'una superficie che, come quella del tubo intestinale, è cinque volte l'estensione del corpo dell'uomo, non si otterrà alcun risultato con dosi di 4, 5 e perfino 6 grammi. Sarà soltanto dando ogni giorno 3 o 4 cucchiajate di magistero che si potrà ottenere un effetto utile. Supponendo anche che l'affezione intestinale non abbia invaso che una estensione limitata dell'intestino, converrà sempre, secondo il Monneret, mantenere le dosi elevate, perchè convien diffalcare quelle quantità di nitrato che vanno perdute lungo il tragitto. Infine può convenire di dare delle dosi elevate pel fatto che una piccola parte soltanto del medicamento ingerito viene conservata, ed il resto viene rapidamente evacuato. È ragionevole infatti di non tener conto come dose reale di un medicamento, di cui si cerca l'azione, che della quantità che resta. Quindi, secondo la proporzione tra la quantità ingerita e quella che è troppo rapidamente evacuata, si dovrà dare il medicamento a dosi proporzionalmente elevate.

La questione delle dosi conduce naturalmente il Monneret a parlare del modo di preparazione del medicamento, il che forma la seconda parte del suo lavoro. Eccettuando solo l'oppio,

che può essergli associato, egli sostiene che è preferibile amministrarlo solo. Il miglior mezzo per lui è quello di farlo prendere in una cucchiajata di minestra al momento del pranzo. Se si tratta di un bambino lattante, si può sciogliere la polvere in una cucchiajata d'acqua, metterla a poco a poco nella bocca del piccolo malato, ovvero introdurla a piccole porzioni in una cucchiajata di brodo o d'altri alimenti che il bimbo prende.

Un'altra preparazione, che ritiene egualmente efficace nella medicina infantile, consiste nell'uso di un clistere preparato con 40 ad 80 grammi d'acqua, nella quale si mescola una cucchiajata da tavola almeno di sottonitrato. Ne risulta un brodo facile ad introdursi. Crede raramente necessario di associarvi una a due goccie di laudano. Nella stessa giornata poi si possono amministrare 2 a 3 di tali clisteri, senza il più piccolo inconveniente. È anzi questo, secondo Monneret, uno degli effetti meravigliosi del suo sale, che può essere dato spesso e a dosi elevate, anche nei bimbi, senza interrompere la loro nutrizione. Monneret quindi insiste con ragione sull'importanza di questa pratica; essa è la sola che permette di nutrire gli individui, di continuare nel regime di vita cui sono usi.

È principalmente nelle enteralgie diarroiche, e non nelle gastralgie, secondo Monneret, che conviene mescolare al bismuto l'oppio, perchè questo combatte l'enteralgia, quello arresta la diarrea. In tutti gli altri casi l'autore sostiene che deve essere usato solo. Di più il magistero mescolato agli alimenti non perde nulla della sua attività e non nuoce nulla alle elaborazioni digestive, mentre gli altri medicamenti si mescolano difficilmente, e, o perdono della loro forza, o rendono diversi gli effetti.

Dopo di avere ricordato tutte le applicazioni fin quì avute dal sotto-nitrato di bismuto, Monneret ne indica alcune nuove ed a lui dovute. Quali, per esempio, nei casi d'alterazione nella secrezione delle mucose accessibili, dove le applicazioni topiche di questo medicamento sono utilmente usate, come nei flussi sierosi del naso, nell'ozena, nell'otorrea che guarisce presto ponendo questa polvere sulle superficie esalanti. Altra applicazione originale e nuova che dobbiamo a Monneret è del magistero come emostatico nei casi di epistassi, ematemesi, emor-

ragia intestinale; in quest' ultima specialmente una piccola cucchiajata da caffè del sale in una grande cucchiajata d'acqua di ora in ora agirebbe rapidamente. Egli aggiunge anche che da 5 anni lo usa nel tifo, e che non ha mai perduto un ammalato per emorragia intestinale. Nei casi d'ulcere semplici dello stomaco il sotto-nitrato produce l'effetto di un linimento oleoso su d' una scottatura, calma il dolore, isola la superficie ulcerata e permette al resto della mucosa di funzionare regolarmente.

Da più anni il Monneret usa il sotto-nitrato nella cura delle malattie utero-vaginali. Disteso mediante uno speculum sulla superficie del collo offre il vantaggio, nei casi di vaginite-acuta, di preservarlo dal contatto dei liquidi irritanti. Così riesce nelle ulcerazioni del collo, e nel cancro dell' utero determina una modificazione passaggera delle superficie ulcerose e fetide. Son già più di 15 anni che Monneret lo preconizzò nella leucorrea cronica e nella blennorragia, dove agisce, come sempre, in modo negativo e come semplice medicamento isolante. In certe ulcerazioni croniche e fetide della pelle il sotto-nitrato dà eccellenti risultati. Noi stessi ne vedemmo nell' eczema cronico, e nelle piaghe scrofolose.

De la digitale et de son action, etc. — Della digitale e della sua azione terapeutica nel reumatismo articolare acuto, febbrile; del dott. Oulmont. (« Bullet. gén. de thérap. », fascicolo 8.° pag. 345 del 1867).

Dopo aver ricordato i lavori di Traube (1850) e di Hirtz (1862) sull'impiego nelle malattie febbrili, il dott. Oulmont, che è medico all' ospedale parigino di *Lariboisière*, espone i risultati da lui ottenuti nel reumatismo articolare acuto, dopo avere per un periodo di due anni trattato esclusivamente colla digitale tutti i reumatizzanti con febbre senza eccezione. Il numero delle sue osservazioni ascende a 36. Egli impiega la polvere dell'erba secca, la dose è di un grammo di polvere in infusione in 120 d'acqua zuccherata, da prendersi a cucchiajate d'ora in ora, e da continuare fino a che si sviluppino nausee o vomiti. Allora il medicamento viene sospeso, e cessato quando la malattia mostra guarire. Se però avviene una recrudescenza ben caratterizzata, allora la digitale vien ripresa alla dose di 50

centigr. solamente. La quantità amministrata durante il corso della cura variò da 2 gr. a 5, e in un caso giunse fino a 6. Non si ebbe mai alcun fenomeno di avvelenamento.

Generalmente non è che alla fine delle 36 ore che si sviluppa un cambiamento nel decorso della malattia. Allora il polso comincia a diminuire di forza, ed anche la temperatura. Dopo 48 ore la caduta del polso raggiungeva 10 e fino 20 pulsazioni, ed ancor più quando verso il 3.° o 4.° giorno avvengono i sintomi della intolleranza. A questo momento il polso continua a diminuire per 3 a 4 giorni, poi rimonta assai rapidamente ad una cifra normale; talora in 24 ore ogni traccia di diminuzione è scomparsa. Allorchè vi doveva essere una ricaduta l'abbassamento del polso era minore e di corta durata.

La temperatura segue pure una progressione discendente analoga a quella del polso, benchè meno sensibile. Due a tre giorni dopo l'amministrazione del medicamento essa comincia ad abbassare di qualche frazione di grado. Raramente l' abbassamento sorpassa 1 grado, una sola volta giunse a 2. Giammai l'Autore ha visto (all'opposto del risultato d' altri osservatori, principalmente nella febbre tifoidea) la diminuzione della temperatura precedere quella del polso.

L' Autore dai fatti raccolti è portato a conchiudere che la digitale non ha azione che sulle manifestazioni febbrili del reumatismo. Quando la febbre è caduta, se l'organismo non è sotto l'influenza d'un infiltramento profondo del principio reumatico, la malattia può scomparire colla febbre, e sotto questo rapporto la digitale non agisce diversamente dei medicamenti antiflogistici attivi. Ma se il reumatismo ha gettato radici profonde, come arriva negli individui diatesici, la digitale può sopprimere l' elemento febbre, ma il principio reumatico resta e resiste. La malattia propriamente detta è solo modificata dalla medicazione.

Lo storace nella cura della scabbie. Studj del dott. SCHIVARDI. (« Giornale delle malattie veneree e della pelle », fasc. 10 e 11 del 1867).

Fra le varie medicazioni sorte in questi ultimi anni per la cura della scabbia, quella che si acquistò maggiore rinomanza

fu lo storace. Trovandoci noi nel 1867 addetti al comparto cutanei nell' Ospedale Maggiore di Milano, ebbimo l' opportunità di studiarlo su vasta scala ed i risultati ottenuti pubblicammo.

Lo storace o stirace è una resina che si estrae dalla combustione della pianta detta *Liquidambar stiraciflua,* U., arbusto che cresce nella Grecia, Asia minore e Siria. Lo storace liquido si presenta sotto la forma di una massa di color grigio, più o meno scuro e opaco, e della consistenza del miele. Non è da confondersi col *Balsamo stirace*, che si estrae per incisione dallo *Styrax officinale,* L., che è solido, rossastro, di odor soave, e lo si usa come profumo.

Fu il dott. Pastau, medico dell'Ospedale di Breslavia, che fin dal 1865 nella *Berliner klinische Wochenschrift* (N.° 42) dimostrò avere lo storace analoga azione al balsamo del Perù, già conosciuto come acaricida. La modicità del suo prezzo invitava a studiarlo. Il governo prussiano ordinò che in tutti gli ospedali militari venissero fatti tentativi di confronto col petrolio e col balsamo peruviano; confronti che riuscirono in favore dello storace, e che furono riferiti dal dott. Schultze nella *Berliner klinische Wochenschrift*, N.° 19 del 1866.

Allora il trovato di Pastau fece il giro delle gazzette, e il *Giornale italiano delle malattie veneree e della pelle* (vol. 1.° del 1866, pag. 327) riportava un articoletto sul nuovo metodo, togliendolo dal *Journal de médecine* di Bruxelles.

Intanto se ne narravano portenti. Basta una unzione fatta con diligenza; gli acari si estraggono morti 24 ore dopo; di bagni non vi ha bisogno, si fanno solo per pulizia; non è necessario rompere i cunicoli, nè fregare per distenderlo, basta ungere; non ha azione irritante, non lascia eruzioni consecutive; costa così poco e diventerà benefica la sua introduzione; non unge, non macchia, non brucia, non puzza. La formola: 30 gr. di storace in 6 d' olio d' oliva.

Il dott. Soresina fu il primo ad usarlo, ed annunziò nel fascicolo di luglio 1866, pag. 50, del suo giornale, che su 30 scabbiose trattate da lui nel Sifilicomio milanese colla precisa formola del Pastau e colle avvertenze da lui accennate, non ebbe a lamentare neppure un insuccesso. Tutte raggiunsero la completa guarigione, termine medio nel breve periodo *di due giorni*, e con due embrocazioni.

Egli facea poi in modo particolare risaltare i pregi del nuovo medicamento col notare: 1.° che non v' ha bisogno di alcun sfregamento onde rompere i cunicoli, perchè basta la sua sovrapposizione; 2.° che emana odore aggradevole; 3.° che la lingeria che ne rimane imbrattata riacquista agevolmente la primitiva purezza; 4.° che è di mitissimo prezzo e più mite di qualunque altro mezzo antiscabbioso, poichè due oncie, quanto occorrono a guarire la scabbia, non costano che cent. 16.

Il dott. Padova, addetto alla Divisione Cutanei dell'Ospedale di Pavia, pubblicava poco dopo nello stesso giornale (vol. 2.°, pag. 309) una relazione di 30 ammalati. Fu il prof. Scarenzio che, letta la nota del dott. Soresina, ebbe l'idea di ripetere l'esperimento. Egli però volle sostituire all' olio di oliva la glicerina, conservando tuttavia quelle dosi, perchè dice che la glicerina *toglie le untuosità al linimento, rendendolo anche più distensibile e penetrante*. La media dei giorni di cura sui 20 ammalati di scabbia, curati fra l' aprile e il maggio, fu di 7, la massima complicata con eczema di 27, non complicata di 10, la minima di 5 giorni.

Contemporaneamente al dott. Soresina il dott. Peyrani, direttore delle Sale scabbiosi all'Ospedale Cottolengo di Torino, in un articolo *sul valore del petrolio e sulla virtù antipsorica dello storace liquido* (1) notava che a lui pure arrise la semplicità e la natura del mezzo. Dice averlo adoperato in non meno di 150 scabbiosi, che non vide mai sorgere per esso eruzioni cutanee, che il risultato fu in tutti soddisfacente, che nessuna recidiva osservò imputabile al rimedio, e che lo ritiene superiore a tutti gli altri antipsorici conosciuti. Ed ecco le conclusioni testuali a cui veniva.

Lo stirace .... guarisce sicuramente la scabbia.

Il tempo necessario per la cura, per l' ordinario è di soli due giorni.

Nessun inconveniente tiene dietro all' uso di questo antipsorico.

Il prezzo dello stirace e della dose richiesta per la intiera

---

(1) Giornale della R. Accademia, fasc. di luglio, pag. 137.

cura è d' assai inferiore a quella del petrolio e di altri antipsorici.

Esso non tramanda alcun odore disaggradevole, nè imbratta o guasta la lingeria . . . . .

Dopo tali precedenti desiderammo anche noi farne prova. Nei primordj dell' anno 1867 le incominciammo. Usammo la proporzione di 100 di storace e 18 d' olio di oliva. Fummo costretti ad abbandonare quella colla glicerina, proposta dallo Scarenzio, perchè si distendeva meno bene sulla cute.

Esperienza prima. — Estrassi con un ago un acaro e lo posi su d' un porta-oggetti incavato per uso di microscopio. Riconobbi colla lente che era vivo. Coprii il porta-oggetti con un vetrino. Dopo un giorno l' acaro camminava ancora colla stessa facilità. Visse 68 ore.

Esperienza seconda. — Collo stesso processo estrassi un acaro e lo immersi nell'acqua comune. Trovai che nessuna particolare impressione essa vi esercitava, e campò quasi come il precedente.

Esperienza terza. — Varj giorni dopo estrassi di nuovo un acaro, lo posi sullo stesso porta-oggetti, e dopo aver constatato che era vivo, vi feci cadere una piccolissima goccia del miscuglio di stirace e olio. Poi coprii col vetrino. L' acaro visse in quel miscuglio 6 ore circa.

Ne conclusi che lo storace ha veramente proprietà acaricide. Siccome però risulta dalle esperienze del cav. Dubini che l' acaro vive solo mezz' ora posto nell' unguento d' Helmerich, 4 ore posto nel petrolio, mezz' ora nella soluzione di solfuro calcico, dovetti arguire che la proprietà acaricida dello stirace è inferiore a quella di questi tre medicamenti.

Ciò premesso, cominciai un esperimento sull' uomo. Scelsi una ragazza di 18 anni, a scabbie manifestissima. Comprovata prima l' esistenza dell' acaro, estraendolo vivo da un cunicolo, le feci praticare una unzione; 12 ore dopo estrassi un acaro morto. Con due unzioni dimisi guarita la ragazza.

L' esperimentazione esordiva bene e l' applicai su vasta scala. Nel comparto uomini diedi ordine non si usasse che storace. 219 uomini gli furono sottoposti nei due mesi di gennajo e febbrajo di quest'anno; 112, nel gennajo, 107 nel febbrajo. A

liberarli completamente dalla scabbia occorsero in media circa 8 applicazioni, 5 giorni. Ora, siccome la media dell' unguento d' Helmerich dell' ospedale è di 4 giorni per i maschi e 3 per le femmine (1) e con 2 sole frizioni (incluso il giorno d' ingresso e di uscita in cui non si fa cura), dovetti da questa vasta esperimentazione convincermi che la cura collo stirace era più lunga, e quindi sotto questo punto di vista meno economica. Quasi identici risultati mi diede lo storace nel comparto donne.

Recidive ne osservammo parecchie. Di eczemi consecutivi non ne osservammo che un sol caso.

Ma ciò che più ci meravigliò, perchè in opposizione a quello asserito da altri osservatori, fu il vedere come le biancherie tornassero indietro dalla lavanderia tutte colorate. Quel pregio che si era trovato nello storace, di non macchiare le lingerie, non esisteva per noi; esse erano tutte macchiate, ed oltre a ciò divenute così facilmente lacerabili, che dopo quella esperimentazione dovemmo fare una nuova provvista di camicie per il Comparto.

Il fatto era grave, e siccome non era lecito porre in dubbio le asserzioni dei già citati onorevoli colleghi, conveniva cercarne la spiegazione nell' interno dell'Ospedale, e col pensiero ricorsi subito alla nuova lavanderia a vapore che vi fu eretta, e mi domandai se forse i mezzi chimici che vi si usano potevano influire in quel modo.

A togliermi qualunque dubbio in proposito feci la seguente esperienza. Tagliai due pezze di tela della medesima qualità, e di mia mano le sporcai colla stessa quantità di storace. Poi le feci asciugare entrambe al sole. Una pezza diedi alla mia lavandaja ordinaria, l' altra alla lavanderia a vapore dell' ospedale. La prima mi fu restituita bianchissima, nettissima. L'altra tutta macchiata.

---

(1) Vedi ultimo Rendiconto della Direzione dell'Ospedale, Milano 1865, pag. 39.

Il dott. Verga anzi vi aggiunge che la cura avrebbe potuto essere anche più breve, se il curante, oltre alla distruzione dell'acaro e delle sue uova, non avesse cercato anche di distruggere la forma psorica.

Allora presi le mie due pezze e mi recai dal sig. Ingegnere Direttore della lavanderia e gliele presentai. Ma non fu possibile trovare alcuna ragione plausibile, che potesse giustificare questa differenza.

Restava un ultimo punto da precisare: l'economia della nuova medicazione. A parte il fatto che gli ammalati restarono nell'ospedale un maggior numero di giorni, e quindi costarono di più ai loro Comuni, mi prese vaghezza di ricercare se la sostanza usata costasse veramente meno. Mi diressi perciò alla spezieria dell'ospedale e mi ebbi il seguente documento ufficiale.

Costo dei seguenti generi:

Stirace liquido L. 3. 90 al chilogrammo.

Olio d'oliva ordinario L. 1. 50 al chilogrammo.

Costo dell'unguento d'Helmerich modificato: cent. 77 al chilogrammo.

Le differenze fra queste due cifre sono troppo enormi, perchè ci perdiamo in commenti.

Da tutte queste esperienze e considerazioni non possiamo a meno di venire alle seguenti conclusioni:

1.° L'azione acaricida dello stirace è inferiore a quella dell'unguento d'Helmerich.

2.° La durata della cura è pure maggiore.

3.° La cura con esso costa anche molto di più.

4.° In date circostanze esso sporca e logora assai le biancherie.

L'unico vantaggio, a parte il buon odore, è costituito dal fatto, che con esso non è necessario sfregare, rompere le vescichette ed i cunicoli. Questo vantaggio porta che la cura non riesce per nulla affatto dolorosa, mentre che coll'unguento d'Helmerich gli individui dotati di pelle fina e delicata soffrono assai. Perciò quando la scabbia sarà leggera, e quando l'eruzione è rappresentata piuttosto da papule e poche vescichette, in individui a pelle molle, delicata, a capegli biondi o rossi, e nella pratica privata, potrassi benissimo ricorrere ancora alla medicazione collo storace, la quale, portata sulla parte mediante un pennello, senza fregagioni e senza dolore, guarirà in uno spazio più o meno breve la rogna. Ma nella pratica nosoco-

miale, dove individui robusti, appartenenti alla classe degli operaj sono i principali frequentatori, l' unguento d' Helmerich riuscirà meglio e concilierà colla rapida cura l' economia dell' ospedale.

Annuaire de thérapeutique ; par A. Bouchardat. Parigi, 1868. Un volumetto di pag. 328.

Questo libriccino, già sì famoso, sembra destinato a perdere un po' della estesissima fama che godeva. Il prof. Bouchardat, forse occupatissimo per le numerose cariche a cui si è sobbarcato, non vi attende più con quella lena e con quell'interesse, con cui improntava gli scorsi anni, e il suo 28.° volumetto segna proprio un'èra di decadenza. Vi si vede che uno spirito svogliato, affranto, disattento, ha presieduto ad una compilazione un dì già tanto curata.

Una poco gradita sorpresa era pure riserbata a noi stessi. A pag. 33 noi dovemmo leggere le seguenti testuali parole:

« Extrait alcoholique de noix vomique contre
« le choléra (Plinio Schivardi) ».

« L'auteur a employé *avec grand succès* l'extrait alcoholique de noix vomique à la dose de 5 centigrammes en augmentant progressivement et en surveillant les effets dans des cas de *cholére confirmé* ».

Io mi sono affrettato a rettificare questo enorme strafalcione nella *Gazzetta medica* di Milano, del 5 aprile 1868, e ripeto quì ancora che i *grandi successi* furono da me ottenuti non nel Cholera confermato, ma in 18 casi di Corea, da me guariti, il primo forse fra noi, coll' estratto alcoolico di noce vomica. Il lavoro in cui essi erano analizzati fu pubblicato nei numeri 16, 17, 18 della *Gazzetta medica* dell' aprile e maggio 1866, e di esso diedi un cenno nella *Rivista terapeutica* dello scorso anno.

Dopo che il nome del bravo Mantegazza nostro fu tramutato in Montegarra (pag. 87) a proposito dei suoi studj sul guaranà, il prof. Bouchardat si degna finalmente di ammettere all'onore del suo *Annuaire* i solfiti del Polli (pag. 107), ma non già dando un sunto della dottrina sulla quale è basata la loro indicazione, ma esponendo empiricamente le malattie in cui furono impiegati!

Alla solita rivista dei lavori dell' anno il prof. Bouchardat fa seguire un suo discorso letto alle Conferenze dell'*Association polytecnique* a Parigi il 28 luglio 1867, sulle *proprietà igieniche e terapeutiche del caffè.* È un lavoro esteso e abbastanza ben fatto, nel quale espone la storia dell'introduzione di questo seme, la sua coltura e le sue varietà, la sua composizione chimica, le preparazioni diverse, le falsificazioni, e le sue indicazioni igieniche e terapeutiche. Parlando dell'azione del caffè sul sistema nervoso, ricorda la sua influenza per cacciare il sonno, e l'uso vantatone da alcuni medici nell' insonnia, poichè prendendo il caffè alla sera, dapprima le notti sono agitate, poi si stabilisce la tolleranza e dopo alcuni giorni dell' insonnia caffeica ritorna il sonno naturale! Preso a proposito e a dose convenevole, il pensiero diventa più libero, più netto; l'espressione più viva e più felice, la memoria più attiva, e lo consiglia agli uomini di lettere, agli scienziati, agli artisti. Quanto alla asserita sua influenza velenosa, risponde col ripetere le parole di Fontenelle, che disse dover essere certo un veleno ben lento se da 80 anni, dopo averne bevuto più tazze al giorno, stava benissimo. Ricorda anche l'azione alquanto anafrodisiaca che esso eccita, e propone quindi lo si tenti nei seminarj, e principalmente aggiunge, forse con un po' di malignità, nei *giovani preti.* Come applicazione terapeutica, lo propone nella convalescenza delle malattie cerebrali, quando l' organo dell' intelligenza è spossato, e bisogna educarlo di nuovo, nell'emicrania; principalmente poi nei paesi caldi, miasmatici e maremmosi. Senza di esso, dice, varie parti dell'Algeria sarebbero inabitabili ai coloni europei. — Dopo l'ammoniaca il caffè è il miglior mezzo a combattere l'ebbrezza, proprietà sua già conosciuta sino dal 1699, ed è un antagonista dell' oppio. Di più Bouchardat lo usa nei glicosurici.

Annuario scientifico ed industriale. Rivista annuale delle scienze d'osservazione e delle loro applicazioni, per GRISPIGNI e TREVELLINI. Anno IV. Firenze, 1868. Un volume di pag. 500 con figure.

Annuario scientifico-industriale italiano. Anno IV. Milano, 1868. Un volume di pag. 812 con figure.

Dobbiamo prima di tutto una rettifica alle nostre asserzioni dello scorso anno. Nella Rivista precedente infatti li abbiamo confusi assieme. L'Italia è così fortunata che ne possiede due.

La prima idea di un Annuario di questo genere spetta ai signori Grispigni e Trevellini, che nel 1865 in Milano ne pubblicarono il primo saggio, cui nel 1866 seguiva il secondo. In seguito essi continuarono la loro pubblicazione in Firenze, dove pubblicarono il III ed ora il IV; mentre d'altra parte in Milano

si continuò pure da altri la pubblicazione, e si intitolò egualmente anno III ed anno IV. L' Annuario milanese conta però celeberrimi professori e collaboratori. Vi tratta la fisica il prof. Ferrini, la meccanica il prof. Colombo, l' astronomia il prof. Schiaparelli, l' agraria il prof. G. Cantoni, ecc.; e si pubblica in due parti, che assieme formano un volume di pag. 812 pieno di fatti interessanti. Peccato che ribocchi sempre di errori di stampa, difetto comune pur troppo alla maggior parte dei libri che veggono la luce nel nostro paese.

L'Annuario fiorentino, se è più modesto di forma, è però fatto con molta accuratezza e vi sono meno errori di stampa, e siccome è in un carattere di stampa più piccolo, racchiude pure molto.

In generale però, quel pregio che secondo noi dovrebbe possedere un Annuario italiano, quello cioè di farci conoscere le cose nostre, non lo posseggono nè l' uno nè l' altro. Vi predominano invece, come sempre, le estere principalmente le germaniche, e per le italiane brillano le solite dimenticanze. Questo diciamo principalmente per quanto riguarda la medicina e la terapeutica, che non riportano i più importanti lavori italiani dell'anno e peccano di molte ommissioni.

È quindi proprio necessario che tutti i nostri scrittori che desiderano vedere i loro lavori accennati in questi Annuarj si dirigano in tempo alle rispettive Direzioni. È questo l' unico mezzo affinchè non si ripetano tante ommissioni, e si renda più perfetto che sia possibile l'Annuario italiano.

De l'emploi, etc. — Dell'impiego dell'acqua termale solforata di Schinznach nelle affezioni delle vie respiratorie; per il dott. ZURKOWSKI. Strasburgo, 1867.

Nella nostra *Rivista idrologica* (1) dello scorso anno abbiamo parlato con favore di quest' acqua così eminentemente solforosa, a proposito di un libretto del dott. A. Robert. Abbiamo ricordato come questa fonte, posta nel Cantone d'Argovia in una delle più ridenti contrade della Svizzera, sia famosa nelle dermatosi le più inveterate, e nelle malattie scrofolose le più varie, come il dott. Robert si lagnasse, perchè quell' acqua non godesse ancora la fama che meritava nelle affezioni polmonari, e come allo scopo di fargliela procacciare, lo stabilimento avesse subìto una trasformazione e fosse reso atto a meritarsela.

Or ecco, che il dott. Zurkowski, medico-ispettore, non pago

(1) *Annali universali di medicina*, luglio 1867.

di vaghe asserzioni, ha voluto apportarvi il controllo dei fatti, basare quell'opinione sull'esperienza. Ed un tributo di otto osservazioni precise apporta all'idrologia, come saggio di una serie di fatti che egli ha potuto constatare.

Le tre prime storie sono di bronchiti croniche in individui affetti da dermatosi. Per le due prime l'Autore ammette che l'elemento bronchiale dipendeva dalla dermatosi, per la terza ammette una semplice coincidenza; opinione che ne sembra disputabile. Sta il fatto, che guarirono completamente.

La quarta è una bronchite cronica pura, con rantoli mucosi e sibilanti, disseminati, tosse frequente, espettorazione puriforme abbondante, e la quinta è una bronchite cronica coincidente con fenomeni artritici. La sesta riguarda una ragazza di 26 anni, di un linfaticismo assai marcato, soffrente delle conseguenze di una pleuro-pneumonia; la settima è un catarro polmonare in un scrofoloso. Tutti guarirono. L'ottava è una *tisi* polmonare al 2.° grado. La paziente partiva notevolmente migliorata.

Istituzioni di materia medica e terapeutica. Trattato pratico del prof. Arnaldo Cantani. Milano; Vallardi editore, 1867-68.

Non possiamo ancora estesamente occuparci di quest'opera voluminosissima dell'illustre clinico napoletano per non essere essa ancora compiuta. Deve constare di due volumi in-8.° massimo, complessivamente di quasi 1700 pagine. Se ne pubblica una dispensa di pag. 48 per volta, che costa L. 1, e non siamo giunti finora che alla 17.ª Aspetteremo che sia completata l'opera per darne un'estesa rassegna.

Quì vogliamo solo esporre la classificazione seguìta dall'egregio Cantani, onde distribuire convenevolmente una così grande quantità di medicamenti. L'ordine di successione dei farmaci, la loro divisione in gruppi e famiglie affini per proprietà, è una delle prime difficoltà che si presentano al trattatista. Non pochi vi ebbero che, disperando di poter disporre sistematicamente i farmaci, amarono esporli in ordine alfabetico. Molti invece presero per principio di suddivisione la posizione dei rispettivi farmaci nella storia naturale, a seconda cioè che appartengono ad uno dei tre regni della natura. Altri ricorsero alle loro proprietà chimiche ed alla loro composizione elementare. Finalmente altri ancora riguardarono gli effetti terapeutici sull'organismo malato dal punto di vista dei sintomi e delle indicazioni curative. In questi ultimi tempi si adottò quasi generalmente l'azione fisiologica dei farmaci a base di loro classificazione.

Il Cantani vuole invece nella sua classificazione, che chiama *fisio-terapeutica*, attenersi tanto all'opinione fisiologica quanto

all' uso pratico dei farmaci. Divise quindi tutti i rimedj in due grandi gruppi: 1.º *Rimedj della compensazione organica* (ossia affini all' organismo, alimenti nel senso largo della parola) e 2.º *Rimedj dell' offesa organica* (ossia alieni all' organismo, oppure veleni nel senso largo della parola). Il 1.º gruppo divise in due classi, nei *Ristauranti* e nei *Respiratorj*; i primi compensano le perdite organiche subìte dall' organismo, i secondi servono all' economia solo nei loro elementi o prodotti di combustione, ecc. Il secondo gruppo divise in tre classi, negli *Influenti sulla vita animale*, che alterano la nutrizione, e quindi anche le funzioni del sistema nervoso; negli *Influenti sulla vita vegetabile*, che alterano l'attività conservatrice e produttiva dei tessuti in genere, ed in ispecie; negli *Influenti sulla vita animale e vegetativa*, cioè che alterano tanto il sistema nervoso che i tessuti.

Il Cantani è ora arrivato al gruppo 2.º, ed ha quasi finito di svolgere la classe 1.ª dello stesso.

Commentaires thérapeutiques. — *Commentarj terapeutici al Codex medicamentarius*; di ALFONSO GUBLER. Parigi 1868.

È noto che nel 1866 il governo imperiale di Francia facea redigere da un' apposita Commissione di scienziati una nuova Farmacopea destinata a surrogare quella già vecchia del 1837. Il nuovo *Codex* ha dato luogo a vivaci critiche, a commenti più o meno benigni. Il valente chimico G. Ruspini negli *Annali di Chimica* (1) lo facea argomento di critica piuttosto viva.

Noi in appositi articoli nella *Gazzetta medica* (2), poi nella *Rivista terapeutica* dello scorso anno, lo abbiamo estesamente analizzato e commentato, accompagnandolo coi nostri voti, sterili però ancora, affinchè finalmente si pensasse in Italia a togliere l' attuale incertezza.

Il dott. Gubler, medico dell' Ospedale Beaujon e autore di importanti studj principalmente sulle paralisi, e che studiò poco fa, forse il primo, la potenza sedativa del joduro potassico, ha pubblicato ora quest' opera, estesa quanto il Codex, e dedicata all' illustre chimico J. Dumas, *au maître illustre et cher*.

La Farmacopea francese enumera 720 prodotti naturali o artificiali, fra cui alcuni, come i gamberi, le ostriche, il latte, gli uovi, non figurano di solito nei trattati di terapeutica; sembra un manuale di materia medica. Anzi per rispetto al passato spiegò un vero lusso terapeutico, poichè vi figurano, come altre

---

(1) *Annali di Chimica*, fascicoli di gennajo e febbrajo 1867.
(2) *Gazzetta Medica*, N. 9, 10, 11, del 1867.

volte, allato al crostaceo *cloporto* l'innocente *bardana* e la *grande consolida* non meno illusoria. Nei Commentarj di Gubler questi non furono punto dimenticati, ma trattati con proporzioni esigue; invece i grandi medicamenti, quali gli alcaloidi della *china*, dell'*oppio*, e della *belladonna*, l'*ergotina*, l'*olio di fegato di merluzzo*, il *tartaro stibiato*, l'*alcool*, il *cloroformio*, la *digitalina*, ecc., furono trattati con tale estensione che non si trova neppure nella maggior parte dei trattati anche i più classici. Gubler notò anche le varie sostanze importanti ommesse nel *Codex*, fra cui il *iodoformio*, al quale per le sue rimarchevoli proprietà dedica un articolo speciale.

Allato ai nomi francesi, scientifici e volgari, mise l'equivalente inglese e tedesco (l'italiano manca affatto, l'Italia non esiste ancora) colla formola della composizione del corpo. Vi ha una descrizione succinta delle proprietà fisico-chimiche, principalmente sotto il punto di vista degli usi medici, le organoleptiche, e finalmente le virtù terapeutiche. Poi tratta degli effetti fisiologici, cioè del modo con cui agisce la sostanza medicamentosa sugli esseri viventi e particolarmente sull'uomo, indipendentemente da ogni alterazione morbosa, dedotti più dall'esperienza clinica, che dagli esperimenti sugli animali. È questo il capitolo principale nella storia degli agenti terapeutici, e il Gubler lo trattò da vero maestro. La luce della biologia, dice egli, ha dissipato i fantasimi delle specificità morbose e terapeutiche .... la dottrina delle virtù specifiche dei rimedj, figlia dell'ontologismo perirà con esso ... e quando l'azione fisiologica dei medicamenti sarà perfettamente conosciuta, la terapeutica non sarà più che un corollario della fisiologia.

Tutto questo vasto concepimento è diviso in 2 parti. Nella 1.ª stanno le sostanze che sono impiegate in natura o che figurano nelle formole del *Codex*. Queste, disposte in ordine alfabetico, sono divise in due serie, a seconda che sono tratte dai vegetali e dagli animali, o dai minerali e prodotti chimici. La 2.ª è la Farmacopea propriamente detta. Vi tratta dei corpi semplici, degli acidi minerali, degli ossidi metallici, dei solfuri, dei cloruri, dei joduri, dei cianuri, dei solfati e solfiti (e la teoria del Polli vi è svolta), dei nitrati, ecc., fino agli acidi, alcali e sali vegetali o a basi vegetali, fra cui estesamente il solfato acido di chinina cristallizzato, che sarebbe tempo di accettare generalmente nella terapeutica, agli alcool, eteri, sostanze neutre, prodotti pirogenati.

Con questo utilissimo commento crediamo che il *Codex* francese sia ora completato, e offerto ai compilatori italiani un vasto campo di ricerche e di notizie.

Formulaire à l'usage des Hôpitaux et Hospices civils de Paris. Parigi, 1867. Un vol. in 8.° largo di pag. 153.

Come in alcuni grandi ospedali italiani, anche a Parigi una apposita Farmacopea esiste per tutti i nosocomj della capitale, indicante i varj medicamenti che vi si tengono pronti. La riforma della Farmacopea legale in Francia voleva una riforma anche di questo formolario, l' ultimo datando dal 1836. Il Direttore dell'Amministrazione nominò pertanto una Commissione medico-amministrativa, onde s' occupasse di questo lavoro. Ne fecero parte fra gli altri: Gubler, Broca, Velpeau, Bouchardat.

La Commissione si limitò per altro a ben poco. Introdusse nella raccolta un certo numero di medicamenti sconosciuti o inusitati trent' anni fa; mise le formole antiche in armonia con quelle del nuovo *Codex;* sostituì al vecchio titolo *Formulaire magistral* il titolo generale e semplice di *Formulaire*; accettò alcune medicazioni fisse e uniformi in luogo delle multiple del Codex; vi introdusse infine il testo delle disposizioni regolamentari che reggono il servizio farmaceutico negli ospedali e negli ospizj, e che sono come il complemento naturale del Formulario. Esse furono divise in tre categorie: cioè funzioni e doveri dei farmacisti e degli allievi, preparazione e distribuzione dei medicamenti, contabilità farmaceutica.

Nell'Ospedale Maggiore di Milano nel 1866 era stata nominata una Commissione appunto allo scopo di rivedere il vecchio Formulario dello Stabilimento e renderlo in armonia ai nuovi tempi. Quella Commissione, composta dei dottori Polli, Bertazzi, Chiapponi, Bagatti, e relatore Schivardi, tenne varie sedute, e presentò una relazione, nella quale alcuni voti erano vivamente formulati. Nessun effetto se n' ebbe.

Il Formolario d' un ospedale non deve essere soltanto un catalogo dei medicamenti che è permesso ai medici d' impiegare, ma deve presentare anche una collezione dei medicamenti i più abitualmente usati e ben preparati. Se esso deve giustamente esser obbligatorio per i farmacisti, non deve però limitare il diritto dei medici di modificare o cambiare una data formola. Nei casi ordinarj offre il vantaggio al medico di economizzare un tempo prezioso, evitandogli la pena di esporre dettagliatamente la composizione della preparazione richiesta, dà una maggior regolarità ed armonia al servizio farmaceutico, facilita la tenuta della contabilità.

Tuttavia l'Amministrazione francese ha voluto porre qualche freno alla libera prescrizione dei medicamenti, stabilendo cioè che nessun medicamento nuovo possa essere usato senza un'autorizzazione speciale, e ciò, dice, onde dare agli ammalati la garanzia che non diverranno in alcun caso il campo di esperi-

menti più o meno azzardosi (!). A modificare tuttavia questa irragionevole intromissione di un Consiglio Amministrativo, che giudica sulla domanda di un medico, se un dato tentativo sia *più o meno azzardoso*, il Consiglio nomina una Commissione scelta ogni anno fra i medici del luogo onde giudicare sui nuovi rimedj, e al suo giudizio esso s'attiene. Una simile Commissione era stata nominata nel 1867 anche per l'Ospedale Maggiore di Milano, ma essa non tenne neppure una seduta!

Si è inceppata anche la libertà nei curanti riguardo ai mezzi dolcificanti le medicine. Fra noi pure ai siroppi si sostituì miele, e a Napoli si bandirono, e nella *Rivista terapeutica* dello scorso anno riferimmo su d'un opuscolo del dottor Minichini intitolato: *Sulla necessità degli sciroppi in medicina*, necessità tutt'altro che dimostrata!

Quanto alle preparazioni farmaceutiche, il Formolario francese le copia tal quali del *Codex*. Fra noi invece che un Codex legale ancora non esiste, si insisteva affinchè queste preparazioni venissero meglio eseguite, scegliendo quei metodi che più servissero a darle perfette ed attive. Ma allora si suscitò la vana quistione se in un Ospedale fosse meglio averle molto o poco attive, quistione che negli altri paesi fu già risolta, ma fra noi sembra non lo sia ancora.

Il Formulario francese determina anche come debbano essere praticate le abbreviazioni nelle ricette, onde impedire che ciascuno le faccia alla sua maniera, e possa essere causa di errori fatali, o di renderle inintelligibili a tutti. Ordina quindi che le parole brevi monosillabiche, come *lin*, *vin*, *miel* sieno inscritte per intero, e per le altre si usi la intera prima sillaba della parola e la lettera che vien subito dopo, come *bism.* per *bismuto*, *dig.* per digitale, ecc., che le sostanze velenose siano scritte in tutte lettere; e che quando constino di due parole, si faccia l'abbreviazione sulla parte meno significativa.

Il numero dei preparati dati dal Formulario è di 267, mentre quello dell'Ospedal Maggiore è di 101, e bastano affatto.

British Pharmacopæia. — *Farmacopea britannica pubblicata sotto la direzione del Consiglio generale detto* of medical Education and Registration *del Regno Unito*. Londra, 1867.

È questa la prima volta che nella Gran Brettagna si pubblica un'unica Farmacopea valevole per tutto lo Stato. Dapprima ne esistevano tre, coi nomi di Farmacopea di Londra, di Edinburgh e di Dublino. Assimilare, fondere insieme queste, ecco il còmpito che prefisse il Consiglio alla Commissione a questo scopo nominata, e che si chiamò appunto: *first Pharmacopœie comittee.*

L'attuale edizione comincia con una eccellente Prefazione, la quale espone i principj che guidarono la Commissione. Vi è annunciato e sostenuto il principio che la Farmacopea ha per iscopo tanto la scelta, come la definizione delle sostanze che il medico può prescrivere. Segue una disposizione a forma di tabella dei più importanti cambiamenti eseguiti, della diligente revisione cui furono sottoposte varie preparazioni dal punto di vista delle dosi e dei componenti. Inutile il dire che vi è mantenuto il vecchio peso inglese, poichè la gelosa Inghilterra non si è deguata ancora accettare il sistema metrico. Quanto alla disposizione della materia, la nuova Farmacopea ha adottato l'ordine alfabetico per la materia medica, le preparazioni ed i composti, in luogo di esser divisa in due parti come le altre inglesi. Col che si è ottenuto un grande vantaggio per la ricerca. L'ordine alfabetico, l'abbiamo già detto, è pure adottato per le Farmacopee di Prussia e d'Austria.

Il maggior interesse però che presenta la nostra Farmacopea inglese è per i nuovi rimedj che a largo mano vi furono introdotti. Un commendevole spirito di intelligente liberalità vi ha presieduto. Cento dicianove figurano nella lista, ma conviene notare che alcune sostanze sono due volte notate, per cui si riducono veramente a 107, dodici essendo ripetute due volte. Così il *Liquor atropiae sulphatis* è menzionato prima come *Atropiae sulphas*, poi fra i *Liquores; l'Unguentum cadmii iodidi* è posto prima come *Caduci jodidum*, poi negli *Unguenta*, ecc.

Fra le nuove introduzioni ve ne hanno alcune, la cui azione fisiologica è ancora imperfettamente conosciuta, e il cui valore fu determinato colla analogia dei caratteri e della composizione con altre droghe ben conosciute, come, per es., i sali di cerium e di cadmium introdotti appena adesso nella pratica inglese da J. Simpson. L'ossalato di cerio, per es., è proposto come sostituto del nitrato d'argento e per il sottonitrato di bismuto, il joduro di cadmio per i corrispondenti sali di piombo. Quest'ultimo possiede il vantaggio di non produrre mai colorazione della pelle, quando è dato come unguento, e non si corre rischio con esso di produrre avvelenamenti col suo uso prolungato. Anche l'acido carbolico è un'importante aggiunta alla Farmacopea inglese, perchè le sue applicazioni alla pratica chirurgica, dopo gli scritti e le osservazioni di Lister, l'hanno dimostrato un elegante sostituto al rozzo coal-tar. Anche la *Calabar bean, Physostigmatis faba*, è pure ammessa. Gli studj dell'inglese Christison l'hanno fatta accogliere definitivamente nella terapeutica per la sua azione speciale sull'iride, che nessun'altra sostanza possiede. L'unica preparazione officinale è l'estratto, il quale però sventuratamente non è una preparazione costante,

assorbendo facilmente l' umidità, e sarebbe meglio la tintura, come venne proposta da Fraser con propria formola nell'*Edinburg med. Journal* del 1863. Nè la carta, nè la gelatina impregnata di estratto alcoolico vi figura. Oltre al bromuro di potassio e di sodio vi ha quello di *ammonio*, cui si attribuisce una maggiore azione calmante, specialmente nella cura delle affezioni spasmodiche della laringe. *Sumbul radix* è un altro acquisto recente donato a' terapeutisti russi; è una pianta che cresce anche in Scozia, che ha un'azione simile a quella della valeriana ed altri antispasmodici, e che promette molto nella cura delle malattie nervose.

Ad imitazione del *Papier épispastique* del *Codex* si introdusse una *charta epispastica*, che possiede in realtà molti vantaggi; ma non si volle ommettere l'*Emplastrum cantharidis.* Altra aggiunta il *Collodium flexile*, leggera modificazione del *Collodion élastique* del *Codex.* Così vi hanno i *Glicerati*, le *Soluzioni effervescenti*, i *Sali effervescenti* come nel Codex, i *Vapori* per le inalazioni colle rispettive formole. Dell'edizione del 1864 mancano cinque sostanze: *Catechu nigrum, Cocculus, Nitrito di soda, Spiritus pyroxilicus rectificatus* e *Unguentum cocculi.* In verità non valeva la pena di conservarli!

Un' altra modificazione riguarda la nomenclatura, che ebbe qualche variazione. Dei due cloruri del mercurio per es. si diede il nome di *Hydrargiri perchloridum* al sublimato, prima detto semplicemente *chloridum*, e *H. subchloridum* si chiamò il calomelano. Si accettò i simboli ʒ e ℈ per la prima volta in Inghilterra, il primo rappresentante 60 grani, il secondo 20. La vecchia oncia detta *avoirdupois* è di 437 grani.

I giornali medici inglesi hanno salutato la nuova Farmacopea del loro paese con molte lodi, come *an admirable esponent of the present condition of our knowledge of drugs. It is in all respects worthy of this careful preparation.* Ne fu data la pubblicazione a due editori di fama, sorvegliata dall'apposita Commissione, e prima di pubblicarla si sottopose alla critica della stampa medica e di speciali individualità.

Il Direttore e Gerente responsabile
Dott. Romolo Griffini.